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

**ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации**

***ОПЦ.03 Основы патологии***

**Задача №1**

На прием к врачу обратился студент горного техникума, 18 лет, холост, с жалобами на появление язвочки на половом члене, которая субъективно не беспокоит. Язвочка па половом члене появилась 10 дней назад, болезненности не причиняла. Больной занимался самолечением - смазывал язвочку синтомициновой эмульсией, лечение было неэффективно. Через 7-8 дней появилось увеличение паховых лимфоузлов. В анамнезе половая связь с незнакомой женщиной полтора месяца назад. Сопутствующих заболеваний нет.

Объективно: На наружном листке крайней плоти имеется язвенный дефект красного цвета - цвета сырого мяса, размером 2,0 на 1,5 см, овальной формы, безболезненный. В основании язвы пальпируется хрящевидной плотности инфильтрат, не выходящий за пределы дефекта. Воспалительные изменения вокруг язвы отсутствуют, дно гладкое, блестящее; края – пологие, блюдцеобразные. Слева паховые лимфоузлы увеличены до 2.0 см, подвижные, безболезненные, плотноэластической консистенции.

Диагноз: Первичный сифилис.

**Задания**

1. Сформулируйте проблемы пациента.

1.Проблемы пациента:

Настоящие:

- быстрая утомляемость, лихорадка, потеря веса, боли в животе и суставах;

- зуд, жжение, боль, покраснение и шелушение на коже лица;

- лихорадка.

Потенциальные:

- осложнения, связанные с поражением внутренних органов;

Приоритетная проблема:

- боль и сыпь

**МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации**

**Задача №2**

Больная Д., 1978 г. рождения, поступила в стационар КВД по направлению из родильного дома с диагнозом: сифилис? полиаденит. Результаты обследования: МР 3+; ИФА суммарные АТ, IgС, титр - 1:1280, от 27.10 06.

В родильный дом больная была доставлена СМП с диагнозом: срочные роды. На учёте по беременности не состояла. В течение 6 лет серологическому обследованию не подвергалась. За месяц до родов заметила во рту объёмное безболезненное образование, которое увеличивалось в размерах, приобретало шероховатую поверхность и после родов самопроизвольно вскрылось. На момент осмотра больную беспокоили снижение настроения, раздражительность, плаксивость, быструю утомляемость и косметический дефект на слизистой рта.

Объективно: Специфических изменений со стороны кожи и внутренних органов не выявлено. Слизистая оболочка полости рта бледной окраски. На твёрдом нёбе выявлен дефект тканей овоидной формы 1,0-1,5 см в диаметре, с неровными, кружевными краями, бугристой поверхностью, сообщающийся с полостью носа. Клинический анализ крови: НЬ 102 г/л, эр 4.7\*10 12/л, э-1 %, п-1%, с-64%, л-24%, м-10%, СОЭ- 58 мм/час. Анализ мочи: без патологии. Биохимический анализ крови: без патологии. Данные серологического исследования-: МР с плазмой крови - 4+ - резко положительная (от 01.11.2006).

Диагноз: Сифилис третичный. Назогастральный свищ.

**Задания**

1.Сформулируйте проблемы пациента.

2.Составьте план сестринского вмешательства.

3.Алгоритм манипуляционных действий но нанесению паст на очаги поражения,

4. Клиника чесотки.

**Задача №3**

На прием к терапевту обратился мужчина с жалобами на увеличение температуры тела, головную боль, сыпь на слизистых оболочках рта в виде пузырьков. При опросе больного выяснилось, что данному состоянию предшествовало переохлаждение.

Объективно: при осмотре обнаружены сгруппированные напряженные пузырьки, склонные к слиянию, с серозным содержимым, по периферии - эритематозный венчик; единичные эрозии и корочки серозного характера. Процесс локализуется на слизистых красной каймы губ. При пальпации регионарных лимфоузлов наблюдается увеличение последних.

Диагноз: Простой герпес слизистой красной каймы губ.

**Задания**

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского вмешательства.
3. Составьте план обработки волосистой части головы при педикулезе.
4. Наружное лечение твердого шанкра.

**Задача №4**

На прием к врачу обратился мужчина 45 лет, монтажник с жалобами на общее недомогание, температура 37,50С, стреляющие боли в левой половине поясничной области, высыпания в виде пузырьков, расположенные друг за другом.

Считает себя больным 5 дней. Началось заболевание с подъема температуры до 37,50С, слабости, головной боли, интенсивной односторонней боли в поясничной области слева. Через 2 дня в этой же области появились отграниченные эритематозные пятна, расположенные близко друг к другу, вскоре последние превратились в сгруппированные пузырьки с серозным содержимым. Из сопутствующих заболеваний - ОРВИ.

Объективно: На момент осмотра на коже нижних отделов левой половины туловища определяются сгруппированные пузырьки с серозным содержимым на отечно-эритематозном фоне, расположенном линейно в соответствии с расположением нервных волокон, размерами около 2,0 на 4,0 см. Симптом Никольского - отрицателен.

Диагноз: Опоясывающий лишай.

**Задания**

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского вмешательства.
3. Составьте план беседы с пациентом по правилам здорового образа жизни и уходу за кожей , страдающим атопическим дерматитом.
4. Морфологические элементы периодов сифилиса.

Задача № 5

В инфекционное отделение ЦРБ поступил пациент К., 22 лет, с жалобами на многократный жидкий стул с небольшой примесью крови в течение недели. Из анамнеза: в течение 3-х лет принимает наркотики внутривенно, 2 года тому назад поставлен диагноз: ВИЧ-инфекция.

Объективно: сознание ясное, кожа бледная, по ходу вены на передней поверхности левого предплечья имеются многочисленные следы от инъекций. Температура тела 37,2о, пульс 58 уд/мин., слабого наполнения, АД 100/70.

#### Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Расскажите о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.

3. Продемонстрируйте забор кала на баканализ.

### Задача 6

В противотуберкулезный диспансер поступила пациентка 17 лет с диагнозом ВИЧ-инфекция, пневмоцистная пневмония? Через 3 дня после поступления возникла сильная одышка.

Объективно: сознание ясное, кожные покровы чистые, бледные, цианоз носогубного треугольника, частота дыхательных движений 40 за 1 мин., дыхание затрудненное, АД 140/90, температура 37,3о. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный.

#### Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Расскажите о технике приготовления сывороток для исследования на ВИЧ.

3. Продемонстрируйте взятие мокроты для бактериологического исследования.

##### Задача № 7

При выполнении лабораторных исследований в клинико-диагностической лаборатории сыворотка крови попала на открытый участок кожи лаборанта.

###### **Задания**

1. Расскажите, какими инфекционными заболеваниями может заразиться лаборант. Назовите пути передачи ВИЧ-инфекции и какой путь является приоритетным при данной ситуации.

2. Составьте план действий медицинского работника по профилактике заболевания ВИЧ-инфекций при контакте с биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного пациента.

3. Продемонстрируйте технику обработки рук при попадании на них биологических жидкостей пациента.

##### Задача № 8

В приемный покой больницы за медицинской помощью обратился пациент. Из анамнеза стало известно, что больной инфицирован ВИЧ.

###### **Задания**

1. Перечислите, к каким категориям лиц, называемым «группой риска», может иметь отношение пациент, и почему их так называют.

2. Назовите элементы специальной одежды медицинского персонала, работающего в режиме возможного контакта с кровью и другими биологическими жидкостями пациента.

3. Перечислите состав аварийной СПИД-аптечки.

##### Задача № 9

В анонимный кабинет обратился молодой человек 26 лет. Месяц назад у него была половая связь с женщиной легкого поведения, на теле которой имелась сыпь. Через неделю он обследовался на ВИЧ-инфекцию, антитела на ВИЧ-инфекцию не были обнаружены, но это его не успокоило, так как меры личной защиты молодой человек не использовал.

###### **Задания**

1. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

2. Объясните, почему у молодого человека результат обследования на ВИЧ-инфекцию отрицательный и можно ли считать его не инфицированным.

3. Назовите методы лабораторной диагностики и реакции, используемые для обследований на ВИЧ, что в них выявляют.

4. Что входит в план дотестового психосоциального консультирования.

5. Продемонстрируйте технику надевания презерватива на муляж мужского полового члена и объясните, как правильно им пользоваться.

##### Задача № 10

На приеме в поликлинике молодая женщина, которая всегда считала себя здоровой, жалуется на то, что в течение последних нескольких месяцев у нее появились головные боли, ухудшилась память, беспокоит молочница. Объективно отмечается увеличение затылочных, передне- и заднешейных лимфоузлов величиной до 1,5 см. Лимфоузлы плотные, безболезненные, неспаянные друг с другом и с окружающей тканью. Из эпидемиологического анамнеза удалось выяснить, что женщина имела половые контакты с разными мужчинами, постоянного партнера нет.

###### **Задания**

1. Можете ли Вы предположить в данном случае ВИЧ-инфекцию? На основании каких критериев Вы предполагаете этот диагноз?

2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

3. Назовите причины гибели больных ВИЧ-инфекцией. Основные права и обязанности ВИЧ-инфицированных.

##### Задача № 11

В поликлинику обратился молодой человек 19 лет с жалобами на недомогание, слабость, тяжесть в правом подреберье, потерю аппетита. Объективно: увеличенные подчелюстные и заднешейные лимфоузлы, безболезненные, неспаянные друг с другом и с окружающей тканью. На руках следы от инъекций. Печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги.

###### **Задания**

1. Имеет ли пациент отношение к группе риска по ВИЧ-инфекции?

2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

3. Составьте план сбора эпидемиологического анамнеза.

4. Дайте рекомендации больному по профилактике заражения и распространения ВИЧ-инфекции.

5. Расскажите о правилах обработки специальной одежды, оборудования при загрязнении их кровью.

##### Задача № 12

При центрифугировании крови появилось подозрение на разрыв пробирки. Медсестра процедурного кабинета немедленно отключает центрифугу от электросети. После полной остановки ротора открывает крышку и заливает гнездо с разбившейся пробиркой 6% раствором перекиси водорода. После часовой экспозиции удаляет осколки пробирки, с помощью ветоши осушает содержимое гнезда, закрывает крышку и продолжает центрифугирование.

###### **Задания**

1. Оцените правильность выполнения работ по ликвидации аварии.

2. Перечислите инфекционные заболевания, которые представляют значительную опасность для медицинского персонала при заражении через кровь.

3. Расскажите о правилах обработки пробирок, тампонов, остатков крови. Продемонстрируйте технику обработки слизистых оболочек при загрязнении их кровью пациента.

##### Задача № 13

У ВИЧ-инфицированной женщины во время родов произвели вскрытие плодного пузыря, в результате чего произошло разбрызгивание околоплодных вод, капли которых попали на кожу лица и в глаза детской медицинской сестры, которая была одета в медицинский халат, шапочку, фартук, на лице – четырехслойная маска, на руках – резиновые перчатки. Она должна была проводить профилактику генобленореи у новорожденного.

###### **Задания**

1. Какие нарушения Вы отметили в данной ситуации?

2. Назовите заболевания, являющиеся СПИД-ассоциированными и почему.

3. Определите тактику медицинской сестры в целях профилактики заболевания ВИЧ-инфекцией.

4. Расскажите о правилах обработки помещений, в которых проводились манипуляции, операции и другие инвазивные мероприятия с ВИЧ-инфицированными пациентами.

##### Задача № 14

Женщина, 21 год, находится на стационарном лечении по поводу затяжной пневмонии в отделении пульмонологии. Из анамнеза известно, что больная студентка имела большое количество сексуальных партнеров, в том числе иностранцев. За последние полгода по поводу пневмонии лечится в стационаре повторно.

Объективно: температура 38˚С, больная пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие. Дыхание затруднено. Увеличены периферические лимфатические узлы (шейные, подчелюстные, подмышечные), безболезненны, размером до 2 см, не спаяны между собой и с окружающей тканью. Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги.

###### **Задания**

1. Предположите диагноз и обоснуйте его.

2. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

3. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

4. Укомплектуйте СПИД-аптечку.

##### Задача № 15

Больной 32 года, не женат. Страдает гемофилией, ежегодно получает внутривенно препараты крови. За последние два года имел половые контакты с шестью мужчинами, один из которых был при выезде в африканскую страну во время служебной командировки. Результат иммуно-ферментного анализа крови на ВИЧ – положительный, подтвержден реакцией иммунного блоттинга.

###### **Задания**

1. Назовите возможные пути заражения ВИЧ-инфекцией при данной ситуации.

2. Составьте схему сбора эпидемиологического анамнеза с целью выявления источника заражения и проведения противоэпидемических мероприятий.

3. Перечислите основные психогенные реакции, наблюдаемые при сообщении диагноза ВИЧ-инфекция.

4. Назовите основные задачи консультативной работы по вопросам ВИЧ-инфекции.

***ПП.03.01 Производственная практика***

##### Задача № 16

В хирургическое отделение больницы скорой медицинской помощи поступило трое больных на экстренную операцию. Один из них состоит на учете как ВИЧ-инфицированный.

###### **Задания**

1. Где проводят операцию ВИЧ-инфицированным?

2. Перечислите элементы специальной одежды при работе с ВИЧ-инфицирован-ными пациентами.

3. Составьте план действий сестринского персонала в операционной после оперативного вмешательства ВИЧ-инфицированному пациенту.

4. Расскажите, как Вы обработаете халат, загрязненный кровью.

##### Задача № 13

При заборе крови из вены на биохимические исследования медицинская сестра проколола перчатки и палец загрязненной иглой. Она протерла перчатки тампоном, смоченным 3% раствором хлорамина и продолжила работу с другим пациентом.

###### **Задания**

1. Выявите нарушения, допущенные медицинской сестрой процедурного кабинета.

2. Скажите, какой опасности подвергает себя и пациента медицинская сестра в данной ситуации.

3. Определите порядок обработки перчаток, загрязненных кровью.

4. Дайте рекомендации медицинским работникам, оказывающим помощь ВИЧ-инфицированным пациентам в целях профилактики заражения.

##### Задача № 17

Больной Н. обратился с жалобами на высокую температуру, сыпь на теле, боли в горле. Заболел 5 дней назад.

Объективно: состояние нетяжелое. На коже груди и спины обильная розеолезная сыпь, в зеве гиперемия и белый налет. Пальпируются передние, заднешейные и паховые лимфоузлы величиной с фасоль, болезненные. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, пальпируется нижний полюс селезенки.

###### 

###### **Задания**

1. Возможно ли проявление у больного ВИЧ-инфекции?

2. Назовите методы исследования и реакции, используемые для медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.

3. Составьте план проведения предстерилизационной обработки изделий медицинского назначения в 0,5% моющем растворе.

4. Продемонстрируйте проведение пробы с реактивом азопирам на наличие скрытой крови.

##### Задача № 18

У беременной женщины при обследовании в 30-32 недели были выявлены антитела к ВИЧ методом иммуноферментного анализа и подтверждены иммуноблоттингом.

###### **Задания**

1. Составьте план сбора эпидемиологического анамнеза.

2. Расскажите о путях заражения ВИЧ-инфекцией ребенка от матери.

3. Определите дальнейшую тактику ведения беременной.

4. Назовите сроки обследования детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей.

##### Задача № 19

При заборе крови у ВИЧ-инфицированного медсестра разбила пробирку и при этом порезала палец и пролила кровь на открытые части тела, оборудование, спецодежду.

###### **Задания**

1. Расскажите о порядке оказания первой помощи медсестре в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией.

2. Расскажите о порядке диспансеризации медсестры после медицинского контакта с ВИЧ-инфицированным.

3. Расскажите о порядке дезинфекции и показаний к стерилизации лабораторного инструментария после работы.

##### Задача № 20

Медицинская сестра хирургического отделения при приготовлении сыворотки крови для исследования на ВИЧ от 5 больных использовала для отсоса сыворотки со сгустка крови 3 пипетки. Сыворотка отстаивалась в термостате 3 часа и хранилась до отправления в лабораторию на подоконнике сутки.

###### **Задания**

1. Перечислите нарушения, допущенные медицинской сестрой в ходе работы.

2. Расскажите о режиме дезинфекции рабочего места и пробирок со сгустками крови.

3. Подготовьте бикс с сыворотками крови для транспортировки в иммунно-диагности-ческую лабораторию. Оцените правильность оформления сопроводительного документа (направления). Оформите направление для исследования крови на ВИЧ-инфекцию.

##### Задача № 21

В процессе предстерилизационной очистки лабораторного инструментария в инфекционном отделении для больных ВИЧ-инфекцией лаборантка порезала палец правой руки через резиновую перчатку.

###### **Задания**

1. Расскажите о порядке оказания первой медицинской помощи лаборанту в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С.

2. Опишите порядок действий в случае возникновения аварийной ситуации при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией.

3. Перечислите аварийные ситуации в ЛПУ, связанные с возможным заражением медицинского работника и другого пациента ВИЧ-инфекцией. Расскажите о методах дезинфекции изделий медицинского назначения.

##### Задача № 22

При осуществлении венепункции для постановки капельницы произошло попадание крови на стол, одежду и кожу медсестры.

###### **Задания**

1. Перечислите возможные аварийные ситуации, возникающие в ЛПУ при работе с мединструментарием.

2. Опишите порядок оказания первой помощи данной медсестре в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией или вирусными гепатитами с парентеральным механизмом заражения.

3. Расскажите о порядке действий медперсонала при возникновении аварийной ситуации при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией.

4. Расскажите об эпидемиологии ВИЧ-инфекции.

##### Задача № 20

При патронажном посещении ВИЧ-инфицированного пациента медицинская сестра обнаружила, что больной жалуется на температуру и чувство страха смерти. Объективно: состояние нетяжелое, кожа гиперемирована, температура 37,8°С.

###### **Задания**

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено.

2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

3. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

4. Назовите методы стерилизации изделий медицинского назначения.

**Задача №21**

Мальчик 14 лет поел соленые грибы. Через 30 мин. появились тошнота, рвота, водянистый стул, обильное пото- и слюноотделение, головокружение, галлюцинации.

Объективно: состояние ребенка тяжелое, бредит, зрачки сужены, кашель с обильным отделением мокроты, спазм аккомодации.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

3. Продемонстрируйте технику проведения ИВЛ ребенку различными способами.

**Задача №22**

В стационар инфекционной больницы поступает ребенок 1 мес. с диагнозом: кишечная инфекция, токсикоз с эксикозом. Мать предъявляет жалобы на вялость, сонливость, плохое сосание, частое срыгивание, жидкий стул со слизью и зеленью до 10 раз за сутки, “похудание”.

Ребенок, со слов матери, заболел двое суток назад.

При осмотре: ребенок вялый, срыгивает, кожные покровы бледные, сухие. Подкожно-жировой слой снижен на руках, груди, бедрах, животе. Зев чистый, температура 37˚ С. В легких дыхание пуэрильное, ЧДД - 60 в минуту, тоны сердца несколько приглушены, ЧСС 160 в минуту. Живот вздут. Печень - по краю реберной дуги. Стул при осмотре жидкий со слизью и зеленью.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

3. Продемонстрируйте технику кормления ребенка из соски, ложечки.

**Задача №23**

В поликлинику обратился молодой человек 19 лет с жалобами на недомогание, слабость, тяжесть в правом подреберье, потерю аппетита. Объективно: увеличенные подчелюстные и заднешейные лимфоузлы, безболезненные, неспаянные друг с другом и с окружающей тканью. На руках следы от инъекций. Печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги.

###### **Задания**

1. Имеет ли пациент отношение к группе риска по ВИЧ-инфекции?

2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

3. Составьте план сбора эпидемиологического анамнеза.

4. Дайте рекомендации больному по профилактике заражения и распространения ВИЧ-инфекции.

5. Расскажите о правилах обработки специальной одежды, оборудования при загрязнении их кровью.

**Задача №24**

При центрифугировании крови появилось подозрение на разрыв пробирки. Медсестра процедурного кабинета немедленно отключает центрифугу от электросети. После полной остановки ротора открывает крышку и заливает гнездо с разбившейся пробиркой 6% раствором перекиси водорода. После часовой экспозиции удаляет осколки пробирки, с помощью ветоши осушает содержимое гнезда, закрывает крышку и продолжает центрифугирование.

###### **Задания**

1. Оцените правильность выполнения работ по ликвидации аварии.

2. Перечислите инфекционные заболевания, которые представляют значительную опасность для медицинского персонала при заражении через кровь.

3. Расскажите о правилах обработки пробирок, тампонов, остатков крови. Продемонстрируйте технику обработки слизистых оболочек при загрязнении их кровью пациента.

**Задача №25**

У ВИЧ-инфицированной женщины во время родов произвели вскрытие плодного пузыря, в результате чего произошло разбрызгивание околоплодных вод, капли которых попали на кожу лица и в глаза детской медицинской сестры, которая была одета в медицинский халат, шапочку, фартук, на лице – четырехслойная маска, на руках – резиновые перчатки. Она должна была проводить профилактику генобленореи у новорожденного.

###### **Задания**

1. Какие нарушения Вы отметили в данной ситуации?

2. Назовите заболевания, являющиеся СПИД-ассоциированными и почему.

3. Определите тактику медицинской сестры в целях профилактики заболевания ВИЧ-инфекцией.

4. Расскажите о правилах обработки помещений, в которых проводились манипуляции, операции и другие инвазивные мероприятия с ВИЧ-инфицированными пациентами.

**Задача №26**

Женщина, 21 год, находится на стационарном лечении по поводу затяжной пневмонии в отделении пульмонологии. Из анамнеза известно, что больная студентка имела большое количество сексуальных партнеров, в том числе иностранцев. За последние полгода по поводу пневмонии лечится в стационаре повторно.

Объективно: температура 38˚С, больная пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие. Дыхание затруднено. Увеличены периферические лимфатические узлы (шейные, подчелюстные, подмышечные), безболезненны, размером до 2 см, не спаяны между собой и с окружающей тканью. Печень выступает на 2 см ниже реберной дуги.

###### **Задания**

1. Предположите диагноз и обоснуйте его.

2. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.

3. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

4. Укомплектуйте СПИД-аптечку.

**Задача №27**

Медсестра осуществляет патронаж к ребенку Вити С. 3 лет с диагнозом корь, типичная форма, средней степени тяжести.

Мать предъявляет жалобы: снижение аппетита, нарушение сна, гнойное отделяемое из глаз, сухой кашель, насморк, высыпания на теле в виде пятен.

Из анамнеза заболевания: ребенок болен шестой день. Посещает детский комбинат, где в группе карантин по кори.

Данные сестринского обследования: общее состояние средней степени тяжести. ребенок вял, плаксив. Беспокоит сухой кашель, температура тела 37.5оС; ЧСС 120 в минуту, ЧД 28 в минуту. Гнойное отделяемое из глаз, светобоязнь, серозное отделяемое из носа, зев гиперемирован, на мягком и твердом небе розово-красные мелкие пятна – энантемы. На кожных покровах лица, туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на обычном фоне. Сыпь местами сливается. В легких дыхание везикулярное, со стороны сердца тоны ритмичные. Стул, диурез в норме.

**Задания**

* 1. Определите удовлетворение, каких жизненных потребностей нарушено.

1. Определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели, составьте план сестринского ухода по проблемам с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Продемонстрируйте технику закапывания капель за конъюнктиву глаза.

**Задача №28**

На стационарном лечении находится ребенок 6 лет, Наташа Р. с диагнозом скарлатина средней степени тяжести. Ребенок посещает детский комбинат, подготовительную группу.

Из анамнеза заболевания: заболела остро, появился озноб, однократная рвота, температура повысилась до 39ºС.

Жалобы: боль в горле, головная боль, недомогание, слабость, повышение температуры до 39оС, на боковых отделах туловища, сгибательных поверхностях конечностей сыпь мелкоточечная, ярко розовая на гиперемированном фоне.

Данные сестринского обследования: общее состояние средней степени тяжести. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. На гиперемированном фоне кожных покровов мелкоточечная сыпь с преимущественной локализацией на сгибательных поверхностях конечностей и в естественных складках. В области носогубного треугольника сыпи нет. Зев ярко гиперемирован, миндалины отечные, рыхлые с гнойным налетом. Язык обложен густым белым налетом. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены, безболезненные при пальпации. Пульс 120 ударов в 1 мин., тоны сердца приглушены. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет Стул, диурез в норме.

**Задания**

1. Определите удовлетворение, каких жизненных потребностей нарушено.
2. Определите проблемы пациента.
3. Сформулируйте цели, составьте план сестринского ухода по проблемам с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
4. Продемонстрируйте внутримышечное введение лекарств.

**Задача №29**

Медсестра осуществляет патронаж к ребенку 2-х лет с диагнозом: ветряная оспа, типичная форма, средней степени тяжести.

Мать ребенка предъявляет жалобы на нарушение сна, снижение аппетита, слюнотечение, повышение температуры тела 37.5ºС, высыпания на коже в виде пузырьков, беспокоит зуд кожи в местах высыпания.

Данные сестринского обследования: общее состояние удовлетворительное, ребенок активный, температура тела 37.5ºС, На коже волосистой части головы, туловище, конечностях имеется сыпь в виде бледно-розовых пятен, везикул (пузырьков), с прозрачным содержимым. Высыпания сопровождаются зудом. Зев ярко гиперемирован, на слизистой полости рта имеются единичные высыпания в виде пузырьков. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные. ЧД 30 в минуту, пульс 120 ударов в минуту. Стул, диурез в норме.

**Задания**

1. Определите удовлетворение, каких жизненных потребностей нарушено.
2. Определите проблемы пациента.
3. Сформулируйте цели, составьте план сестринского ухода по проблемам с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
4. Продемонстрируйте технику гигиенической ванны.

**Задача №30**

Ребенок в возрасте 2-х лет Денис Д. находится на стационарном лечении с диагнозом острая кишечная инфекция средней степени тяжести.

Жалобы: снижение аппетита, рвоту до 3-х раз в день, жидкий стул с примесью зелени, слизи, гноя, 6 - 7 раз в день.

Из анамнеза заболевания выявлено: ребенок находится дома с бабушкой, которая покормила ребенка колбасой, предварительно не отварив её. Вызвали скорую помощь и ребёнок был госпитализирован в стационар.

Данные сестринского обследования: общее средней степени тяжести, ребенок вялый, капризничает. Кожные покровы чистые, бледные. Видимые слизистые бледные, сухие. Язык обложен белым налетом, сухой. Подкожно жировая клетчатка развита хорошо, тургор тканей снижен. Температура тела 38ºС, пульс 120 в минуту, ритмичный, ЧД 35 в мин. Живот вздут, урчит, при пальпации отмечается болезненность по ходу нисходящего отдела толстого кишечника. Анус зияет, кожа вокруг ануса гиперемированна. Стул жидкий, скудный, с примесью слизи, гноя, зелени.

**Задания**

1. Определите удовлетворение, каких жизненных потребностей нарушено.
2. Определите проблемы пациента.
3. Сформулируйте цели, составьте план сестринского ухода по проблемам с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
4. Продемонстрируйте технику забора кала на бактериологическое исследование.

**Задача №31**

К школьной медицинской сестре обратился ученик Денис К. 9 лет. Жалобы на головную боль, боли при жевании, припухлость у правого уха.

Данные сестринского обследования: состояние ребенка средней степени тяжести, ребенок вялый, температура тела 38,0 градусов. Кожные покровы чистые, горячие на ощупь, справа, перед ушной раковиной и за углом нижней челюсти отмечается припухлое образование размером 3х4 см. При пальпации тестообразной консистенции, болезненное, кожа над ним напряжена, цвет не изменен. На слизистой щеки справа виден отечный и гиперемированный выводной проток слюнной железы. Пульс 84 в минуту, ЧД 20 в минуту. Стул, диурез в норме.

Диагноз: эпидемический паротит.

**Задания**

1. Определите удовлетворение, каких жизненных потребностей нарушено.
2. Определите проблемы пациента.
3. Сформулируйте цели, составьте план сестринского ухода по проблемам с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
4. Продемонстрируйте технику проведения общей термометрии.

**Задача №32**

В инфекционное отделение поступил ребенок Валя Ч. 6 лет. с диагнозом фолликулярная ангина средней степени тяжести.

Жалобы: головная боль, боль в горле при глотании, повышение температуры тела до 39,0ºС, нарушение аппетита, общая слабость.

Из анамнеза заболевания выявлено: заболел остро, поднялась температура до 39оС, появилась боль в горле. Заболевание связывает с переохлаждением.

Данные сестринского обследования: общее состояние средней степени тяжести, кожные покровы гиперемированы, горячие на ощупь, температура тела 39оС, пульс 110 в минуту, ритмичный, дыхание везикулярное ЧД 28 в мин., АД 100/55мм рт.ст. Зев ярко гиперемирован, миндалины увеличены, отечны. На поверхности миндалин видны многочисленные, круглые, несколько возвышающиеся светло-желтые налеты, величиной от 1-го до 3-х мм, налеты легко снимаются. При пальпации определяются увеличенные, болезненные подчелюстные лимфоузлы. Стул, диурез в норме.

**Задания**

* 1. Определите удовлетворение, каких жизненных потребностей нарушено.
  2. Определите проблемы пациента.
  3. Сформулируйте цели, составьте план сестринского ухода по проблемам с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
  4. Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева на возбудителя дифтерии.

**Задача №33**

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 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 37,5-38,2оС, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

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

Задания

1. Выявите удовлетворение, каких жизненных потребностей нарушено.
2. Определите проблемы пациента
3. Сформулируйте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Продемонстрировать технику забора кала на копрологию.

**Задача №34**

Вы - медицинская сестра поликлиники. Осуществляете патронаж к ребенку 10 лет, больному краснухой, 2-й день заболевания.

При сборе данных выявлено: Т-37,2°С. Состояние удовлетворительное. Беспокоят небольшой насморк, покашливание. На всем теле, больше на ягодицах, конечностях зудящая мелкопятнистая сыпь. Пальпируются увеличенные лимфоузлы до 1,0 см в диаметре, б/б, подвижны. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Выявите удовлетворение, каких жизненных потребностей нарушено у ребенка
2. Определите проблемы пациента с их обоснованием .
3. Сформулируйте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией..
4. Продемонстрируйте технику закапывания капель в глаза.

**Задача №35**

Ребенок 4-х лет, посещает детский сад. Заболел неделю назад, когда отмечалась температура до 37,5°С, насморк, сухой кашель. Лечились самостоятельно, но улучшения не отмечалось. Кашель стал приступообразным, до рвоты, иногда во время приступа - недержание мочи.

Из анамнеза: карантина в д/саду нет. Ребенок привит по возрасту, но прививался АДС- анатоксином.

При осмотре: состояние ребенка удовлетворительное, активный, играет. Во время осмотра зева развился приступ кашля, серия кашлевых толчков, сопровождающихся глубокими свистящими вдохами. Лицо ребенка гиперемировано, с цианотичным оттенком, набухание шейных вен, язык высунут изо рта. Приступ закончился отхождением небольшого количества вязкой мокроты. Температура в норме. Кожа чистая. По органам и системам без патологии. Диагноз: коклюш, период спазматического кашля.

Задания

1. Удовлетворение каких, жизненных потребностей нарушено у ребенка.
2. Проблемы пациента с их обоснованием.
3. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
4. Продемонстрируйте постановку горчичников.

**Задача №36**

Больной С., 38 лет, поступил в стационар с жалобами на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью, 9 раз/сут, повышение температуры тела, общую слабость.

Свое заболевание связывает с употреблением немытых фруктов, купленных на рынке, 3 дня назад.

Объективно: температура тела 37,8С, частота дыхания 17/мин, пульс 80 уд/мин, АД -120/80 мм рт. ст. Кожные покровы чистые, влажные, бледно-розовые, Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул бескалового характера, слизистый.

При бактериологическом исследовании кала выделена Shigella sonnei.

Диагноз: дизентерия, средней степени тяжести.

**Задания**

1. Назовите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода.
3. Дайте рекомендации больному по профилактике повторного заражения.
4. Продемонстрируйте технику взятия кала на бактериологическое исследование из прямой кишки.

**Задача №37**

Больной М., 48 лет, поступил в стационар 3 августа в 14.00. Заболел остро, в 8.00, когда появились урчание в животе, жидкий, водянистый, обильный стул каждые 8-10 минут, рвота съеденной пищей. Через 6 часов от начала болезни появились признаки обезвоживания.

Эпидемиологический анамнез: 2 дня назад вернулся из Индии, где проводил отпуск. Питался в ресторанах и кафе, но иногда покупал продукты у уличных торговцев. Объективно: температура тела 36,6С. Акроцианоз. Язык обложен коричневым налетом. Живот урчащий, безболезненный. Стул обильный, водянистый, с хлопьями. Обильная рвота прозрачной жидкостью. Диурез снижен.

При бактериологическом исследовании фекалий выделен холерный вибрион Эль-Тор серотипа Инаба.

Диагноз: холера.

**Задания**

1.Назовите проблемы пациента.

2.Составьте план сестринского ухода.

3.Назовите известные вам признаки обезвоживания.

4.Расскажите о правилах забора испражнений при данном заболевании.

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

**Задача №38**

В инфекционный стационар поступил больной с жалобами на желтушность кожи и склер, сильный зуд кожи, тошноту, темную мочу, обесцвеченный кал.

2 месяца назад больному переливалась плазма в связи с травмой, полученной в ДТП.

При осмотре выявлена гепатоспленомегалия.

Предварительный диагноз: вирусный гепатит.

**Задания**

1. Назовите проблемы пациента.

2. План сестринского ухода.

3. По каким признакам медсестра может заподозрить развитие осложнений вирусного гепатита?

4.Объясните пациенту, как правильно подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.

**Задача №39**

Больной Р., 35 лет, предъявляет жалобы на тошноту, рвоту, режущие боли в верхней половине живота, однократный жидкий стул без патологических примесей.

Эпидемиологический анамнез: за 3 часа до заболевания ел торт, который хранился в холодильнике в течение недели. Почти одновременно заболела и жена, также попробовавшая этот торт.

Объективно: температура тела 37,1С, пульс - 90 уд/мин.Язык сухой, обложен белым налетом. Живот при пальпации болезненный в эпигастральной области.

Предварительный диагноз: пищевая токсикоинфекция.

**Задания**

1. Назовите проблемы пациента.

2. Составьте план сестринского ухода.

3. Проведите с пациентом беседу о профилактике данного заболевания.

4. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

**Задача №40**

Студент Е., 20 лет, поступил в стационар на 3-й день болезни с предварительным диагнозом «Менингококковая инфекция, смешанная форма (менингококкемия, менингит)».

Жалобы: озноб, сильная головная боль, повторная рвота, не приносящая облегчения, мышечные боли, сыпь на голенях, бедрах.

Эпидемиологический анамнез: на курсе есть студенты с явлениями ОРВИ.

Объективно: температура тела 39,5С. Ригидность затылочных мышц. На голенях, бёдрах — геморрагическая сыпь.

Пациенту назначено: люмбальная пункция, забор слизи из носоглотки на менингококк.

**Задания**

1. Назовите проблемы пациента.

2. Объясните пациенту необходимость проведения люмбальной пункции.

3. Составьте план сестринского ухода при спинномозговой пункции.

4. Продемонстрируйте технику забора слизи из носоглотки на менингококк.

**Задача №41**

При посещении на дому ВИЧ - инфицированного пациента медицинская сестра обнаружила, что больной жалуется на температуру и чувство страха смерти, выражает опасение в связи с возможным заражением членов семьи.

Объективно: состояние средней степени тяжести за счёт интоксикации. Кожные покровы гиперемированы. Температура тела 37,8С. Пульс - 86 уд/мин.

**Задания**

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринских вмешательств.
3. Назовите методы по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции для данного пациента.
4. Продемонстрируйте технику обработки кожных покровов при повреждении их инструментом, загрязненным кровью.

**Задача №42**

В инфекционный стационар поступил пациент К., 22 лет, с жалобами на многократный жидкий стул с небольшой примесью крови в течение недели.

Анамнез заболевания: 2 года назад поставлен диагноз «ВИЧ-инфекция».

Эпидемиологический анамнез: в течение 3-х лет принимает наркотики внутривенно.

Объективно: кожные покровы бледные, по ходу вен на передней поверхности левого предплечья имеются многочисленные следы от инъекций. Температура тела 37,2 С, пульс - 58 уд/мин, АД - 100/70 мм рт. ст.

**Задания**

* Проблемы пациента.
* Составьте план сестринского ухода.
* Дайте рекомендации больному по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции.
* Продемонстрируйте технику забора кала на бактериологическое исследование.

**Задача №43**

В отделении пульмонологии на лечении находится женщина с затяжной пневмонией. За последние полгода по поводу пневмонии лечится повторно. Больная предъявляет жалобы на выраженный кашель с небольшим количеством мокроты, одышку при ходьбе, слабость, потливость, повышение температуры тела.

Эпидемиологический анамнез: имела большое количество половых партнеров, в том числе и среди иностранцев.

Объективно: температура тела 38С. Больная пониженного питания. Кожные покровы бледные, сухие. Частота дыхания - 26/мин. Шейные, подчелюстные, подмышечные лимфатические узлы увеличены до 2 см в диаметре, безболезненные, между собой и с окружающими тканями не спаяны.

Пациентка проконсультирована инфекционистом. Предварительный диагноз: ВИЧ-инфекция, стадия 4Б, пневмоцистная пневмония.

**Задания**

1.Назовите проблемы пациентки.

2.Составьте план сестринского ухода.

3.Укомплектуйте аварийную СПИД-аптечку.

4.Продемонстрируйте технику обработки неповрежденных кожных покровов при попадании на них мокроты с примесью крови.

**Задача №44**

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом опухоль желудка. За последние 3 месяца похудел на 8кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения желудка после приема пищи.

Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

Пациенту предстоит оперативное лечение. Пациента беспокоит предстоящая операция, волнует ее исход. Плохо спит.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого вмешательства. Подготовьте пациента к операции.
2. Наложите повязки на нижние конечности эластическим бинтом.

**Задача №45**

Пациентка прооперирована по поводу механической кишечной непроходимости (опухоль сигмовидной кишки), наложена колостома. На 2 сутки после операции повязка обильно промокла кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней; считает, что будет обузой для дочери, с которой проживает, из-за наличия кишечного свища. Сомневается, что сможет самостоятельно обеспечить уход за кожей в области свища.

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 принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.
2. Составьте набор инструментов для лапаротомии.

***02(Г) Государственный экзамен***

**Задача №46**

В травматологическом отделении находится пациент с диагнозом «Зарытый перелом 9-10грудных позвонков с повреждением спинного мозга. Ушибленная рана правой кисти». Травма произошла 2 недели назад. В настоящее время пациента боли не беспокоят. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 70уд. в мин. АД – 140/70мм. рт. ст. ЧДД – 20 в минуту.

Пациент лежит на вытяжении за подмышечные лямки на наклонной плоскости, под матрац положен щит, в области перелома – валик. Для профилактики «провисания» стоп создан упор в виде подставки. У пациента постоянный катетер в мочевом пузыре. Стул только после клизмы.

Рана на тыле правой кисти зажила под корочкой. Повязка сухая.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Проведите беседу с пациентом и его родственниками о современных принципах профилактики пролежней.
2. Наложите повязку возвращающуюся на кисть («варежка»).

**Задача №47**

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной области. Со слов пациентки, она несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медсестра обнаружила в правой подмышечной области уплотнение округлой формы, резко болезненное при пальпации, гиперемию кожи и местное повышение температуры.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Проведите с пациенткой беседу о возможных причинах возникновения лимфаденита.
2. Наложите колосовидную повязку на правый плечевой сустав.

**Задача №48**

В хирургическом отделении находится пациент, оперированный по поводу острого аппендицита. К концу 3х суток появились озноб, общее недомогание, боли в области послеоперационной раны пульсирующего характера, температура 37,80С.

При осмотре медсестра выявила: в области послеоперационной раны отек, гиперемия, 3 шва прорезались.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте технику снятия швов.

**Задача №49**

В послеоперационной палате находится пациент 32 лет с диагнозом «Облитерирующий эндартериит левой нижней конечности». Оперирован 5 дней назад – произведена ампутация нижней конечности на уровне верхней трети голени. Палатная медсестра обратила внимание на то, что пациент постоянно лежит в постели, боится двигаться, несмотря на отсутствие сильных болей в области культи. Пациент считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

Задания:

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

**Задача №50**

В гнойное отделение поступил пациент с жалобами на боли, отек правой кисти, повышение температуры до 390С. Со слов пациента 3 дня назад после работы с лопатой на ладонной поверхности правой кисти появились пузыри с водянистым содержимом, частично вскрывшимся. За медицинской помощью не обращался. Накануне вечером появились пульсирующие боли, отек, повысилась температура.

При осмотре медсестра выявила: выраженный отек тыла кисти, гиперемия, движения в пальцах вызывает резкую боль. Пульс 96уд. в минуту, АД – 120/80мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту, температура – 38,60С.

Осмотрен врачом. Показано вскрытие флегмоны.

Задания:

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

# ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

**Эталоны ответов к задаче №1**

Ухудшение состояния пациента, связанное с развитием вторичных заболеваний на фоне иммунодефицита при ВИЧ-инфекции.

Проблемы пациента

*Настоящие проблемы*:

* многократный жидкий стул – диарея;
* потеря аппетита;
* слабость.

*Потенциальная проблема*: обезвоживание.

*Приоритетная проблема*: диарея.

Цель: уменьшить кратность стула; не допустить развития обезвоживания.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Рассказать больному о правилах поведения в палате (боксе) инфекционного отделения. | Адаптация пациента к условиям стационара, устранение дефицита знаний. |
| 2. Выделить предметы ухода, горшок (судно) и обучить правилам пользования. | Инфекционная безопасность, контроль за выделениями пациента, профилактика осложений. |
| 3. Обеспечить уход за кожей перианальной области после каждого испражнения: промывание теплой водой с мылом, просушивание мягкой тканью и нанесение вазелина. Обучить пациента правилам гигиены. В случае тяжелого состояния больного восполнить дефицит самоухода. | Для защиты кожных покровов от мацерации и нагноения. |
| 4. Обучить пациента гигиеническим правилам. | В целях профилактики заражения окружающих лиц. |
| 5. Обеспечить пациента достаточным количеством жидкости (водно-солевые растворы, чай) и посоветовать пациенту принимать жидкость небольшими порциями, но часто. | Для восполнения потерянной организмом жидкости и электролитов (калий, натрий). |
| 6. Предложить пациенту принимать небольшие количества пищи с низким содержанием волокон через каждые 2 часа. | Для поддержания жизненных функций организма. |
| 7. Осуществить забор материала (крови, кала и т.д.) на исследования. | Для выяснения причин диареи. |
| 8. Проследить за приемом антидиарейных и кровоостанавливающих препаратов согласно назначения врача. | Для эффективности лечения. |
| 9. Проводить текущую дезинфекцию. | Соблюдение инфекционной безопасности. |
| 10. Установить наблюдение за психическим статусом и поведением больного. | Предупреждение осложнений вызванных приему наркотиков. |

*Оценка:* улучшение состояния пациента – прекращение диареи, признаков обезвоживания нет. Цель достигнута.

Студент рассказывает о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.

Загрязненное кровью и др. биоматериалом белье погружают в 3% раствор хлорамина на 2 часа. Палату больного, предметы обстановки двукратно орошают раствором 1 % раствора хлорамина, экспозиция – 60 мин. Санузел орошают гидропультом из расчета 250-300 мл/м2 3% раствора хлорамина. Уборочный материал погружают в 3% раствор хлорамина на 60 минут. Выделения больного засыпают сухой хлорной известью или др. дез. растворами из расчета 1:5. Посуду из-под выделений погружают в 3% раствор хлорной извести на 60 мин. Посуду больного кипятят в 2% растворе пищевой соды 15 минут или погружают в 1% раствор хлорамина на 2 часа.

Студент демонстрирует технику взятия кала на бак. анализ согласно алгоритму манипуляции.

**Эталоны ответов к задаче №2**

Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:*

- одышка;

- сухой кашель;

- лихорадка.

*Потенциальная проблема:* ухудшение состояния пациента, связанное с прогрессированием ВИЧ-инфекции.

*Приоритетная проблема:* одышка.

*Цель:* уменьшить одышку.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Обеспечить психический и физический покой. | 1. Для эффективности лечения. |
| 2. Поднять изголовье кровати или обеспечить полусидячее положение больного в постели. | 2. Для облегчения дыхания. |
| 3. Каждые 2 часа оценивать состояние дыхания пациента – частоту и качество дыхания, наличие кашля, цвет кожных покровов. | 3. Для ранней диагностики и своевременной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 4. Научить пациента способам облегчения дыхания. | 4. Для облегчения дыхания. |

*Оценка эффективности предоставляемой помощи:* состояния пациента улучшилось, одышка и кашель уменьшились. Цель достигнута.

Студент рассказывает о технике приготовления сывороток для исследования на ВИЧ.

Кровь от больного отбирается в процедурном кабинете ЛПУ в количестве 3-5 мл в чистую стерильную посуду, отбор сыворотки проводится после предварительного отстаивания забранных образцов крови в течение 1,5-2 часов при комнатной температуре или в течение 1 часа при 37° С в термостате. Снятие сыворотки со сгустка позже 3-х часов после взятия крови недопустимо. Отбор сыворотки проводится в отдельной комнате или на специальном отведенном столе отдельным для каждой порции крови наконечником с помощью груши или автоматической пипеткой с одноразовым наконечником. Для лучшего отделения сыворотки рекомендуется обведение сформировавшегося сгустка крови индивидуальной стеклянной палочкой или пипеткой. Необходимо избегать попадания эритроцитов в сыворотку. Нельзя отбирать сыворотку, переливая ее из пузырька в пузырек. Это приводит к бактериальному загрязнению исследуемого материала, увеличивая риск аварии.

Студент демонстрирует взятие мокроты для бактериологического исследования согласно алгоритму манипуляции.

Мокроту для бактериологического исследования собирают либо во время кашлевого толчка, либо при бронхоскопии. Медицинская сестра должна обучить пациента правилам сбора мокроты во время кашлевого толчка. Обычно собирают утреннюю порцию мокроты. Пациент не должен прилагать усилия для отхаркивания, если в данный момент он не может выделить мокроту.

Следует помнить, что мокроту до исследования в лаборатории можно хранить не более 1-2 ч. в холодильнике при температуре 4° С, поэтому нужно доставить материал в лабораторию как можно быстрее, снабдив его сопроводительным документом.

*Алгоритм действий медсестры:*

* обеспечить больного стерильной банкой;
* пациент должен хорошо вычистить зубы;
* попросить прополоскать рот водой;
* попросить пациента сделать глубокий вдох и покашливание;
* собрать мокроту в банку (кол-во 3-5 мл);
* закрыть крышкой;
* отправить в лабораторию;
* прикрепить направление с указанием Ф.И.О. и цели исследования.

**Эталоны ответов к задаче №3**

1. Лаборант рискует при данной ситуации заразиться такими инфекционными заболеваниями, как ВИЧ-инфекция, парентеральные гепатиты, сифилис и т.д. Пути передачи при ВИЧ-инфекции: половой, парентеральный, трансплацентарный, в родах, при кормлении грудным молоком. При данной ситуации парентеральный путь (через кровь) является приоритетным.

2. План действий медицинского работника по профилактике заболевания ВИЧ-инфекцией при контакте с биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного:

а) при попадании биологических жидкостей:

* кожу следует в течение двух минут обработать раствором антисептика (70% раствором спирта), не втирая, через 5 минут вымыть теплой водой с мылом двукратно и повторить обработку антисептиком;
* слизистые оболочки обработать 0,05% раствором перманганата калия, рот и горло можно прополоскать 70% раствором спирта;
* при уколах и порезах кровь выдавить или дать ей истечь, кожу обработать 70% раствором спирта, тщательно вымыть руки под проточной водой, края раны обработать 5% раствором йода рану заклеить лейкопластырем.

б) об аварийной ситуации сообщить руководителю и зафиксировать в специальном журнале;

в) обратиться к врачу-инфекционисту для консультации и наблюдаться у него в течение 12 месяцев;

г) пройти лабораторное обследование на наличие антител к ВИЧ;

д) по назначению врача, не позднее 3 суток начать химиопрофилактику антиретровирусными препаратами;

3. Студент демонстрирует тактику обработки рук в соответствии с алгоритмом манипуляции.

**Эталоны ответов к задаче №4**

1. Группы риска – это категории лиц, среди которых регистрируется наибольший уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией. К ним относятся:

- гомо- и бисексуалы;

- внутривенные наркоманы;

- лица с беспорядочными половыми связями;

- реципиенты крови, биологических жидкостей, тканей и органов.

2. Все манипуляции, при которых может произойти контакт с биологическими жидкостями больного, проводятся в хирургическом халате, резиновых перчатках, шапочке, сменной обуви; при угрозе разбрызгивания следует использовать маску, очки, защитный экран, клеенчатый или резиновый фартук.

3. В состав аварийной СПИД-аптечки входят:

- 70% спирт;

- 5% раствор йода;

- навески марганцевокислого калия по 0,05 г;

- стерильная вода по 100 мл для разведения марганцевокислого калия;

- стерильный перевязочный материал;

- стерильные пипетки – 2 шт.;

- лейкопластырь;

- туалетное мыло;

- 6% раствор перекиси водорода или 3% раствор хлорамина.

**Эталоны ответов к задаче №5**

1. Проблемы пациента.

*Настоящая и приоритетная проблема*: страх оказаться ВИЧ-инфицированным, тревога из-за возможного ограничения сексуальной жизни и по поводу опасности заразить других людей.

*Потенциальные проблемы*: ВИЧ-инфицирование, страх «скорой» смерти.

2. Учитывая условия данной ситуации, половой контакт с женщиной легкого поведения – секс без презерватива, можно предположить, что молодой человек инфицирован.

Отрицательные результаты обследования на ВИЧ-инфекцию могут у него быть из-за того, что кровь он сдавал в период «серонегативного окна», когда антитела еще не выработались в ответ на внедрение вируса в организм.

У части лиц антитела начинают вырабатываться через 2-3 недели, у большинства – через 3-6 месяцев и более (до 12 месяцев). Кроме того, есть риск быть инфицированным другими заболеваниями, передающимися половым путем.

Для диагностики ВИЧ используются: реакция иммунно-ферментного анализа (ИФА), в которой выявляется общее количество антител к антигенам вируса, затем ставят реакцию иммунного блоттинга (ИБ), в которой выявляются антитела к специфическим белкам вируса. Для обнаружения генома вируса используют полимеразнуют цепную реакцию (ПЦР).

4. Дотестовое консультирование предназначено для всех, кто пожелал пройти тестирование на антитела к ВИЧ, и в первую очередь, для людей, которые подвергаются риску заражения ВИЧ.

Во время консультирования надо:

* выяснить, что знает пациент о ВИЧ-инфекции, путях заражения ВИЧ-инфекцией, симптомах заболевания;
* предоставить требуемую фактическую информацию;
* обсудить последствия положительного или отрицательного результата обследования и срок серонегативного периода («окна») – период отсутствие антител;
* оценить, все ли пациенту ясно;
* объяснить пациенту необходимость изменения поведения для того, чтобы уменьшить риск заражения или передачи инфекции другим людям (предложить способы безопасного секса, научить пользоваться презервативом, предупредить об уголовной ответственности за распространение ВИЧ-инфекции);
* направить больного на обследование к врачу-инфекционисту, предупредить последнего о больном по телефону;
* договориться о следующей встрече с консультируемым.

**Эталоны ответов к задаче №6**

**1. Можно предположить диагноз ВИЧ-инфекция исходя из анамнеза:**

* эпидемиологического – большое число партнеров;
* клинических данных – множественное увеличение лимфоузлов (лимфоузлы безболезненные, не спаянные друг с другом и с окружающей тканью), молочница, ухудшение памяти.

2. Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:* головные боли, молочница;

*Потенциальная проблема*: дальнейшее прогрессирование ВИЧ-инфекции может ухудшить ее физическое и психическое состояние;

*Приоритетная* *проблема*: головные боли.

3. Больные ВИЧ-инфекцией погибают от вторичных заболеваний (инфекций, злокачественных новообразований), которые развиваются на фоне иммунодефицита. ВИЧ-инфицированные могут получать все виды медицинской помощи во всех ЛПУ. Возможно анонимное обследование на ВИЧ-инфекцию. Медицинские работники обязаны сохранять врачебную тайну о наличии ВИЧ-инфекции у пациента. Прерывание беременности в случае ее возникновения у ВИЧ-инфицированной не является строго обязательным. Не допускается дискриминация ВИЧ-инфицированных работодателями. ВИЧ-инфицированный несет уголовную ответственность за умышленное распространение ВИЧ-инфекции.

**Эталоны ответов к задаче №7**

1. Клинические данные не исключают у больного наличие вирусного гепатита и ВИЧ-инфекции (недомогание, слабость, тяжесть в правом подреберье, потеря аппетита, увеличение печени) следы от инъекций могут свидетельствовать о внутривенном употреблении наркотиков. Пути передачи ВИЧ-инфекции и гепатитов В, С, D одинаковые.

2. Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:* недомогание, потеря аппетита, тяжесть в правом подреберье.

*Потенциальные проблемы*: при подтверждении диагноза гепатит В или С возможен переход в хроническую форму, цирроз и рак печени, при ВИЧ-инфицировании –присоединение вторичных заболеваний.

*Приоритетная проблема*: недомогание и потеря аппетита.

3. При сборе эпидемиологического анамнеза уделяют внимание следующим вопросам:

а) половая жизнь, количество партнеров, наличие случайных партнеров, половые связи с лицами своего и противоположного пола, применение презерватива, наличие половых связей с иностранцами (из каких стран);

б) применение наркотиков, в том числе внутривенно, общим или индивидуальным шприцем, на протяжении какого времени употребляет наркотики, круг партнеров, технология приготовления наркотиков;

в) сведения о половых партнерах и партнерах по внутривенному введению наркотиков с указанием Ф.И.О., возраста, адреса, места учебы или работы;

г) социальная предрасположенность;

д) у женщин – наличие выделений, искусственное прерывание беременности (дата, место), число родов (когда, где), характер вскармливания;

е) является ли больной донором;

ж) соблюдает ли больной личную гигиену;

з) пользуется ли услугами парикмахерских, педикюрных, маникюрных, косметических кабинетов, получал ли стоматологическую помощь.

4. Для исключения заражения ВИЧ-инфекцией следует соблюдать правила личной гигиены: пользоваться индивидуальной бритвой, зубной щеткой, маникюрными ножницами, при половых контактах использовать презервативы, инъекции делать шприцами одноразового применения. Для профилактики распространения инфекции в дополнение к вышесказанному – предупредить о своем статусе половых партнеров, использовать презерватив.

**Эталоны ответов к задаче №8**

1. Ликвидация аварии проведена с грубыми нарушениями. При разрыве или подозрении на разрыв пробирки в центрифуге дезинфекционные мероприятия начинают не ранее, чем через 30-40 минут, т.е. после полного осаждения аэрозоля. После удаления содержимого гнезда обрабатывают внутреннюю и наружную поверхности центрифуги методом двукратного протирания ветошью с дезинфицирующим раствором с интервалом 15 минут. Вся кровь (сыворотка), находившаяся в центрифуге во время аварии, бракуется, подвергается дезинфекции, даже если целостность отдельных пробирок не нарушена.

2. Инфекции, представляющие значительную опасность для медицинского персонала при заражении через кровь – это ВИЧ-инфекция, гепатиты В, С, D, сифилис.

3. Остатки крови, смывной жидкости перед сливом в канализацию дезинфицируют сухой хлорной известью 1:5 на 60 минут (или 200 г на 1 л), или кипятят 15 минут с момента закипания.

Пробирки со сгустками крови дезинфицируют в 5% растворе хлорамина 120 минут, 6% растворе перекиси водорода – 120 минут, в 10% растворе хлорной извести – 60 минут. При использовании хлорсодержащих средств пробирки дополнительно кипятят для разрушения дезинфектанта. Тампоны, загрязненные кровью, обеззараживаются 5% раствором хлорамина в течение 120 минут, 10% раствором хлорной извести – 60 минут.

4. Слизистые оболочки, при загрязнении их кровью больного, обрабатываются в соответствии с алгоритмом.

**Эталоны ответов к задаче №9**

1. В данной аварийной ситуации не соблюдены меры защиты при работе с ВИЧ-инфицированными пациентами. Медсестра должна быть одета в хирургический халат, шапочку, фартук; на лице – четырехслойная маска, очки или защитный экран. Перед надеванием перчаток кожу ногтевых фаланг обработать 5% раствором йода.

2. Заболевания, относящиеся к СПИД-ассоциированным, – это парентеральные гепатиты и заболевания, передающиеся половым путем (сифилис, гонорея, трихомониаз, уреаплазмоз, хламидиоз и др.). Называют их так потому, что они имеют одни и те же пути передачи, что и ВИЧ-инфекция (половой, парентеральный, вертикальный).

3. В целях профилактики заболевания ВИЧ-инфекцией медицинская сестра должна:

а) провести обработку:

глаза – промыть водой и обработать 0,05% раствором марганцевокислого калия;

кожа – не втирая, обработать 70% раствором спирта, вымыть два раза теплой водой с туалетным мылом, затем снова обработать 70% раствором спирта;

б) о произошедшей аварии сообщить заведующему отделением;

в) обратиться к врачу-инфекционисту для консультации и наблюдения в течение 12 месяцев;

г) пройти лабораторное обследование на наличие антител к ВИЧ в установленные сроки;

д) по назначению врача начать прием противовирусных препаратов.

4. Помещения, в которых проводились манипуляции, операции и другие инвазивные мероприятия с ВИЧ-инфицированными пациентами, подлежат внеплановой генеральной уборке: заливают 6% раствором перекиси водорода или 5% раствором хлорамина и оставляют на 1 час. Плацентарную кровь, околоплодные воды и другой материал засыпают сухой хлорной известью 1:5 на 1 час, после дезинфекции уничтожают.

Факт уничтожения биологического материала отражают в истории болезни. Медицинский инструментарий обеззараживается согласно ОСТ 42-21-2-85.

**Эталоны ответов к задаче №10**

1. У женщины не исключена ВИЧ-инфекция на основании следующих критериев:

* эпидемиологического анамнеза (беспорядочные половые связи);
* клинических данных (затяжная рецидивирующая пневмония, потеря массы тела, увеличение лимфоузлов в трех группах, они безболезненные, плотные, размером до 2 см, неспаянные, увеличение размеров печени).

2. Нарушены потребности: дышать, поддерживать в норме температуру тела.

3. Проблемы пациентки

*Настоящие проблемы*: потеря веса, лихорадка, нарушение дыхания.

*Приоритетная проблема*: нарушение дыхания.

4. В СПИД-аптечку входят:

- 70% спирт;

- 5% раствор йода;

- навески марганцевокислого калия по 0,05 г;

- стерильная вода по 100 мл для разведения марганцевокислого калия;

- стерильный перевязочный материал;

- стерильные пипетки – 2 шт.;

- лейкопластырь;

- туалетное мыло;

- 6% раствор перекиси водорода или 3% раствор хлорамина.

**Эталоны ответов к задаче №11**

1. При данной ситуации возможны и половой и парентеральный пути заражения.

2. При сборе эпидемиологического анамнеза уточняют следующие данные:

* половая жизнь: количество половых партнеров за последние годы, наличие случайных половых партнеров, пол партнеров, применение презерватива, наличие половых связей с иностранцами (указать, из каких стран);
* сведения о половых партнерах (адрес, возраст, Ф.И.О., место работы-учебы, продолжительность);
* где и когда больной получал переливания крови, обследовался ли на ВИЧ ранее если да, то где и когда;
* применение наркотиков, в том числе внутривенно, общим или индивидуальным шприцем, продолжительность применения, технология приготовления наркотиков;
* сведения о партнерах по внутривенному введению наркотиков;
* социальная предрасположенность инфицированного;
* пользование услугами парикмахерских, маникюрных, педикюрных, косметических кабинетов.

3. Основные психогенные реакции, наблюдаемые при сообщении диагноза «ВИЧ-инфекция», – страх смерти; тревога из-за вероятности заражения, враждебности окружающих, невозможности изменить обстоятельства, ограничения сексуальной жизни, по поводу опасности заразить других людей, рождения больных детей и т.д.; чувство утраты надежд и планов на будущее, положения в обществе, физической привлекательности; скорбь из-за жалости близких, депрессия, чувство вины, неприятие информации, раздражительность и агрессия, суицидальные мысли и действия, снижение самооценки.

4. Основными задачами консультативной работы по ВИЧ-инфекции являются:

* предупредить распространение заболевания, формируя у консультируемых ответственность за их поведение, нацеливая их на изменение образа жизни;
* обеспечить психосоциальную поддержку ВИЧ-инфицированным;
* сформировать у отдельных лиц и коллективов адекватное отношение к сложившейся ситуации.

5. Рекомендации по профилактике распространения ВИЧ-инфекции:

а) В быту иметь индивидуальные предметы личной гигиены (бритвы, ножницы, зубная щетка, зубочистки, пемза для ног), которые после использования обеззараживать либо кипячением в 2% растворе питьевой соды в течение 15 минут, либо погружением в растворы дезинфицирующих средств. Желательно также иметь отдельную посуду, отдельное полотенце. Выделения, в которых могут быть примеси гноя и крови, перед спуском в канализацию обеззараживать сухой хлорной известью или другими дезинфекционными средствами путем засыпания из расчета 1:5.

б) При занятиях сексом – ограничить число партнеров, использовать презерватив.

в) В случае подтверждения диагноза пациент обязан сообщать о своем статусе половым партнерам при обращении за медицинской помощью.

г) Предупредить об уголовной ответственности за распространение ВИЧ-инфек-ции.

**Эталоны ответов к задаче №12**

1. Операцию ВИЧ-инфицированному пациенту проводят в обычном операционном зале, по возможности, после выполнения всех запланированных операций.

2. Работая с ВИЧ-инфицированными пациентами, следует быть одетыми в:

- хирургический халат;

- шапочку;

- сменную обувь (легко обрабатывающуюся);

- на лице – маска, очки или щитки;

- клеенчатый или резиновый фартук, двое перчаток.

3. После оперативного вмешательства ВИЧ-инфицированному пациенту в операционной следует провести внеплановую генеральную уборку, биоматериал после дезинфекции уничтожить, факт уничтожения отразить в истории болезни, медицинский инструментарий подвергнуть тщательной обработке согласно ОСТ 42-21-2-85.

4. При попадании крови на халат, загрязненный участок обрабатывают тампоном, смоченным дезинфицирующим раствором (3% раствор хлорамина, 2% раствор виркона и т.д.). Затем снимают и подвергают дезинфекции (кипятят в 2% растворе кальцинированной соды или замачивают в 3% растворе хлорамина в течение двух часов). После этого стирают и автоклавируют.

5. Режимы физического метода стерилизации изделий медицинского назначения.

**Эталоны ответов к задаче №13**

1. После прокола перчатки необходимо протереть тампоном, смоченным дезинфицирующим средством, снять и положить в емкость с дезинфицирующим раствором для дальнейшей обработки, затем промыть водой и уничтожить. При проколе кожных покровов – кровь выжать или дать стечь, вымыть руки с двукратным наливанием, осушить, обработь 70% спиртом, края обработать 5% раствором йода, заклеить лейкопластырем, надеть стерильные перчатки и только после этого выполнять манипуляции другому больному.

2. В данной ситуации не исключается возможность заражения такими инфекциями, как гепатиты В, С, D, ВИЧ-инфекция, сифилис и др.

3. Перчатки, загрязненные кровью, двукратно протирают тампоном, смоченным дезинфицирующим средством, затем снимают и закладывают в емкость с дезинфицирующим раствором для дезинфекции (концентрация и время выдержки зависят от дезинфицирующего средства). После дезинфекции перчатки промывают проточной водой. Если они одноразовые, то их уничтожают, если многоразовые – в соответствии с нормативными документами.

4. В целях профилактики заражения медицинским работником, оказывающим помощь ВИЧ-инфицированным пациентам, рекомендуется:

- перед манипуляциями проверить целостность аварийной аптечки;

- перед надеванием перчаток обработать кожу ногтевых фаланг 5% раствором йода;

- выполнять манипуляции в присутствии второго специалиста.

**Эталоны ответов к задаче №14**

1. Для уточнения диагноза необходимо лабораторное обследование. II период ВИЧ-инфекции (острая лихорадочная фаза) может протекать с симптомами, напоминающими инфекционный мононуклеоз.

2. Метод исследования на ВИЧ-инфекцию – иммунологический. Реакции, проводимые при этом методе:

а) иммуноферментный анализ;

б) иммунный блоттинг;

в) ПЦР.

Первые два метода позволяют обнаружить антитела к ВИЧ, ПЦР – геном вируса ВИЧ.

3. Предстерилизационная обработка – это удаление с инструментов остатков белковых, жировых и других загрязнений, а также остатков лекарственных препаратов; проводится в моющем комплексе. Современные препараты позволяют совместить дезинфекцию и предстерилизационную очистку.

Этапы:

I. Погружение в подогретый до 50˚ С 0,5% моющий раствор (стиральные порошки «Лотос», «Астра», перекись водорода и вода) в течение 15 минут.

II. Механическая чистка в растворе (ершами, тампонами, мандренами) по 30 секунд на каждое изделие.

III. Промывание под проточной водой по 10 минут на каждое изделие.

IV. Ополаскивание в дистиллированной воде по 30 секунд на каждый инструмент.

V. Высушивание при температуре 80-85˚ С до исчезновения капель влаги.

5. Для проведения контроля качества предстерилизационной обработки с реактивом азопирам вначале проверяют реактив на пригодность (капают на капельку крови: если цвет фиолетово-сиреневый, значит, реактив пригоден). Затем смешивают в равных частях азопирам и 3% раствор перекиси водорода (раствор можно использовать в течение 2-х часов). Этим раствором смачивают тампоны и обрабатывают ими исследуемые инструменты. Результаты читают в течение 1 минуты.

**Эталоны ответов к задаче №15**

1. При сборе эпидемиологического анамнеза следует уточнить:

- не вела ли женщина беспорядочную половую жизнь;

- не употребляет ли она наркотические вещества внутривенно;

- где и когда она получала медицинскую помощь (инвазивные процедуры, переливание крови, операции);

- те же самые данные выяснить о муже;

- не является ли она донором.

2. Пути заражения ВИЧ-инфекцией ребенка от матери:

а) внутриутробный;

б) интранатальный (при прохождении через родовые пути);

в) постнатальный (через грудное молоко).

3. Женщине нужно объяснить, что риск заражения ребенка может составить 30%. В случае решения оставить плод, женщине следует разъяснить, что риск рождения инфицированного ребенка можно снизить при регулярном наблюдении врачами и профилактическом лечении и выполнении всех рекомендаций. Кроме того, следует объяснить, какие могут возникнуть проблемы при уходе за ребенком (искусственное вскармливание, регулярное обследование и т.п.).

4. Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей, обследуются при взятии на учет и через 3, 6, 9, 12, 18, 24, 36 месяцев (так как в организме ребенка длительное время циркулируют антитела матери).

**Эталоны ответов к задаче №16**

1. Порядок оказания первой помощи лаборанту в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией:

- при попадании зараженного материала на кожу необходимо обработать ее 70% раствором спирта, обмыть водой с мылом и повторно обеззаразить 70% раствором спирта. При попадании инфицированного материала на слизистые оболочки их немедленно обрабатывают 0,05% раствором марганцевокислого калия, рот и горло прополаскивают 70% спиртом или 0,05% раствором марганцовокислого калия. Не тереть! При уколах и порезах выдавить из ранки кровь и обработать ранку 5% раствором йода;

- загрязненную спецодежду немедленно снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 60 минут, а затем сдать в стирку;

- поверхности оборудования обрабатываются 3% раствором хлорамина или 6% раствором перекиси водорода двукратно через 15 минут;

- при контакте с кровью и др. биологическими жидкостями ВИЧ-инфици-рованного специалисты центров по профилактике и борьбе со СПИДом назначают химиопрофилактику не позднее 3-х суток с момента аварийной ситуации.

2. После медицинского контакта с ВИЧ-инфицированным лаборант ставится на диспансерный учет. Клинико-лабораторное обследование проводится: сразу после контакта, через 3, 6 и 12 месяцев.

3. Использованный лабораторный инструментарий можно обработать следующим образом поэтапно:

1) дезинфекция инструментария в 3 % растворе хлорамина в течение 60 минут, либо другими дезинфектантами согласно инструкции;

2) все медицинские инструменты и оборудование делят на 3 группы: критические, полукритические и некритические. Стерилизации подвергают первую и вторую группу (т.е. те предметы, при работе с которыми возможно нарушение целостности кожных покровов и слизистых оболочек).

3) стерилизация воздушным методом: при температуре 180° С в течение 1 часа.

5. В аптечку для оказания первой помощи при авариях (разрывы или проколы перчаток, уколы или порезы кожных покровов, попадание материала на слизистые оболочки, открытые части тела, оборудование и т.д.) входят следующие средства:

а) 70% спирт;

б) навески марганцевокислого калия по 0,05 г.;

в) стерильная вода по 100 мл (приготовленная и закупоренная в аптечных условиях со сроком годности 1 месяц) для разведения марганцевокислого калия;

г) 5% раствор йода;

д) стерильные салфетки, вата, пипетки;

е) лейкопластырь;

ж) напальчники или перчатки;

з) 6% перекись водорода или 3% раствор хлорамина;

и) туалетное мыло.

**Эталоны ответов к задаче №17**

1. Нарушениями, допущенными медсестрой в ходе работы, являются следующие:

- количество пипеток (3) для отсоса сыворотки со сгустка крови не соответствует количеству больных (5), в данном случае должно было быть 5 пипеток либо автоматическая пипетка с одноразовыми наконечниками;

- сыворотка в термостате отстаивалась 3 часа вместо 1 часа;

- сыворотка хранилась на подоконнике в течение суток, тогда как приготовленная сыворотка должна храниться в холодильнике при температуре 4-8° С.

2. Отделенную сыворотку переносят в чистую (лучше стерильную) пробирку и хранят при температуре 4-8° С до 7 дней; пробирки или флаконы, герметично закрытые резиновыми (пластиковыми) пробками, устанавливаются в штативы, которые помещают для транспортировки в плотно закрывающуюся крышками металлическую тару или другой обрабатываемый контейнер. Оптимальной считается доставка тары с исследуемым материалом в сумках-холодильниках.

3. Рабочая поверхность столов, оборудования после приготовления сывороток должна обеззараживаться 3% раствором хлорамина. Сгустки крови после отсасывания сыворотки обеззараживаются сухой хлорной известью в соотношении 1:5. Пробирки замачивают в 3% растворе хлорамина на 60 минут.

4. Студент оформляет направление в соответствии с требованием.

**Эталоны ответов к задаче №18**

1. Порядок оказания первой помощи лаборанту в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией.

При попадании зараженного материала на кожу необходимо обработать ее 70% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно обеззаразить 70% спиртом. При попадании инфицированного материала на слизистые оболочки их немедленно обрабатывают 0,05% раствором марганцевокислого калия, рот и горло прополаскивают 70% спиртом или 0,05% раствором марганцевокислого калия. Не тереть! При уколах и порезах выдавить из ранки кровь и обработать ранку 5% раствором йода.

Загрязненную спецодежду немедленно снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 120 минут, а затем сдать в стирку.

При контакте с кровью и др. биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного специалисты центров по профилактике и борьбе со СПИДом назначают химиопрофилактику не позднее 3-х суток с момента аварийной ситуации.

2. При возникновении аварийной ситуации (разрыв перчаток, проколы режущими и колющими инструментами, попадание биологических жидкостей на слизистые оболочки, кожные покровы и т.д.) сотрудники обязаны немедленно принять меры по ее ликвидации и поставить в известность заведующего подразделением, руководителя ЛПУ и председателя постоянно действующей комиссии по соблюдению противоэпидемического режима. Заведующий подразделением подает руководителю учреждения рапорт (в письменном виде) о случившейся аварии с подробным изложением.

Все случаи аварии и принятые меры подлежат обязательной регистрации, в связи с чем во всех лечебно-профилактических учреждениях заводится журнал учета аварийных ситуаций.

3. К аварийным ситуациям в ЛПУ необходимо отнести:

- повреждение кожных покровов (проколы, порезы) медицинским инструментарием во время проведения различных манипуляций или при контакте с мединструментарием до его дезинфекции;

- попадание потенциально инфицированного материала на кожные покровы и слизистые оболочки;

- разбрызгивание крови во время проведения центрифугирования;

- разрывы и проколы перчаток.

4. Существуют методы дезинфекции: механический, фильтрация, чистка, мытье.

*Физический метод:*

а) кипячение в дистилированной воде 30 минут, в 2% растворе соды 15 минут;

б) камерная дезинфекция (паровая, пароформолиновая);

в) воздушный метод проводится в воздушных стерилизаторах при температуре 120° С 45 минут.

*Химический метод:*

Можно использовать для дезинфекции следующие дезинфицирующие растворы:

а) 3% раствор хлорамина в течение 60 минут;

б) 3% раствор перекиси водорода – 180 минут;

в) 4% раствор перекиси водорода – 90 минут;

г) современные дезинфектанты многократного применения – содержат вещества для предстерилизационной очистки.

**Эталоны ответов к задаче №19**

1. К аварийным ситуациям, возникающим в ЛПУ при работе с мединструментарием, относятся:

- повреждение кожных покровов (проколы, порезы) медицинским инструментарием во время проведения различных манипуляций или при контакте с мединструментарием до его дезинфекции;

- попадание потенциально инфицированного материала на кожные покровы и слизистые оболочки;

- разбрызгивание крови во время проведения центрифугирования;

- разрывы и проколы перчаток.

2. Порядок оказания первой помощи лаборанту в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией.

При попадании зараженного материала на кожу необходимо обработать ее 70% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно обеззаразить 70% спиртом. При попадании инфицированного материала на слизистые оболочки их немедленно обрабатывают 0,05% раствором марганцевокислого калия, рот и горло прополаскивают 70% спиртом или 0,05% раствором марганцевокислого калия. Не тереть! При уколах и порезах выдавить из ранки кровь и обработать ранку 5% раствором йода.

Загрязненную спецодежду немедленно снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 120 минут, а затем сдать в стирку.

При контакте с кровью и др. биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного специалисты центров по профилактике и борьбе со СПИДом назначают химиопрофилактику не позднее 3-х суток с момента аварийной ситуации.

3. При возникновении аварийной ситуации (разрыв перчаток, проколы режущими и колющими инструментарием, попадание биологических жидкостей на слизистые оболочки, кожные покровы и т.д.) сотрудники обязаны немедленно принять меры по ее ликвидации и поставить в известность заведующего подразделением, руководителя ЛПУ и председателя постоянно действующей комиссии по соблюдению противоэпидемического режима. Заведующий подразделением подает руководителю учреждения рапорт (в письменном виде) о случившейся аварии с подробным изложением.

Все случаи аварии и принятые меры подлежат обязательной регистрации, в связи с чем во всех лечебно-профилактических учреждениях заводится журнал учета аварийных ситуаций.

4. Источником ВИЧ-инфекции является больной человек и вирусоносители. Механизм передачи возбудителя ВИЧ: контактный, вертикальный. Пути передачи: половой, парентеральный, трансплацентарный, перинатальный.

Распространение ВИЧ-инфекции носит характер пандемии. На территории РФ зарегестрированы случаи внутрибольничных вспышек в детских стационарах. (Необходиимо привести данные о заболеваемости ВИЧ-инфекцией в РФ и области на момент государственной аттестации.)

ВИЧ относится к ретровирусам, его генетический материал представлен РНК. Различают ВИЧ-1 и ВИЧ-2. Вирус находится в наибольших концентрациях в крови, сперме, влаглищном отделяемом, в меньших концентрациях обнаружен в слюне, слезной жидкости, поте, спинно-мозговой жидкости.

**Эталоны ответов к задаче №20**

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, работать, поддерживать в норме температуру тела.

2. Проблемы пациента

*Настоящие проблемы*: лихорадка, нарушение сна, состояние страха и беспокойства.

*Приоритетная проблема*: страх смерти.

*Потенциальная проблема*: ухудшение состояния пациента, связанное с прогрессированием ВИЧ-инфекции.

*Краткосрочная цель*: снижение температуры.

3. Алгоритм действий медсестры.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Вызвать врача. | Для выяснения причины повышения температуры, постановки диагноза и назначения лечения. |
| 2. Оказать психосоциальную помощь. | а) Для дачи пациенту возможности выразить свои мысли, заботы, чувства и решить те или иные проблемы.  б) Для дачи пациенту определенной надежды на каждый новый день и оказания помощи в использовании своих сил для достижения поставленных целей. |
| 3. В соответствии с назначением врача давать пациенту седативные и жаропонижающие средства. | Для нормализации температуры тела и устранения чувства страха и беспокойства. |
| 4. Измерять температуру тела каждые 4 часа. | Для контроля динамики температурной кривой. |
| 5. Обеспечить уход за кожей и слизистыми - частая смена белья и прием теплой ванны. | Для профилактики гнойных осложнений. |
| 6. Постельный режим. | Для профилактики осложнений. |
| 7. Обеспечить наблюдение за состоянием пациента. | Для оказания своевременной медицинской помощи в случае возникновения осложнений. |

*Оценка эффективности предоставляемой помощи:* пациент отмечает значительное облегчение своего состояния: температура снижена, пациент успокоился, хорошо спит, цель достигнута.

4. В состав аптечки первой помощи при авариях (разрывы или проколы перчаток, уколы или порезы кожных покровов, попадание материала на слизистые оболочки, открытые части тела, оборудование и т.д.) входят следующие средства:

а) 70% спирт;

б) навески марганцевокислого калия по 0,05 г;

в) дистиллированная вода по 100 мл (приготовленная и закупоренная в аптечных условиях со сроком годности 1 месяц) для разведения марганцевокислого калия;

г) 5% раствор йода;

д) стерильные салфетки, вата, пипетка;

е) лейкопластырь;

ж) напальчники или перчатки;

з) 6% перекись водорода или 3% раствор хлорамина;

и) туалетное мыло.

При попадании материала на кожу обработать ее 70% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно обеззаразить 70% спиртом. При попадании на слизистые оболочки немедленно обработать 0,05% раствором марганцевокислого калия. Рот и горло прополаскивают 70% спиртом или 0,05% раствором марганцевокислого калия. Не тереть!

При уколах и порезах выдавить из ранки кровь и обработать ранку 5% раствором йода.

6% перекись водорода или 3% раствор хлорамина применяется для обработки поверхности оборудования.

5. Согласно приказу МЗ СССР № 770 от 10.06.85 «О введении отраслевого стандарта ОСТ-42-21-2-85», имеются следующие методы стерилизации изделий медицинского назначения:

1) физический метод

а) паровой режим:

режим № 1 132°С – 20 мин. под давлением 2 ат.

режим № 2 120°С – 45 мин. под давлением 1.1. ат.

б) воздушный режим:

режим № 1 180°С – 60 мин.

режим № 2 160°С – 150 мин.

2) химический метод:

а) растворами, например 6% Н2О2:

режим № 1 18°С – 360 мин.

режим № 2 50°С – 180 мин.

**Сестринская помощь инфекционных болезнях**

#### Эталоны ответа к задаче № 1

1. Отравление красным мухомором.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) вызвать врача;

б) промыть желудок и кишечник;

в) дать солевое слабительное, взвесь активированного угля;

г) по назначению врача ввести 0,1% раствор атропина 0,5 мг в/в струйно, повторно через 15-20 минут до появления умеренной атропинизации.

3. Техника проведения ИВЛ ребенку различными способами: дыхание “рот в рот”, мешком Амбу с маской согласно алгоритму выполнения манипуляции.

#### Эталоны ответа к задаче № 2

1. Кишечный токсикоз с эксикозом.

2. Алгоритм действий медсестры:

а) обеспечить дачу питья из соски, ложечки дробными, частыми дозами (чай, кипяченая вода, физ.раствор, 5% р-р глюкозы) для восполнения дефицита жидкости;

б) подсчитать ЧДД, ЧСС до прихода врача, с целью контроля состояния;

в) регистрировать стул;

г) подготовить капельницу для в/в вливаний.

3. Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с принятым алгоритмом.

#### Эталоны ответа к задаче № 3

1. Клинические данные не исключают у больного наличие вирусного гепатита и ВИЧ-инфекции (недомогание, слабость, тяжесть в правом подреберье, потеря аппетита, увеличение печени) следы от инъекций могут свидетельствовать о внутривенном употреблении наркотиков. Пути передачи ВИЧ-инфекции и гепатитов В, С, D одинаковые.

2. Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:* недомогание, потеря аппетита, тяжесть в правом подреберье.

*Потенциальные проблемы*: при подтверждении диагноза гепатит В или С возможен переход в хроническую форму, цирроз и рак печени, при ВИЧ-инфицировании –присоединение вторичных заболеваний.

*Приоритетная проблема*: недомогание и потеря аппетита.

3. При сборе эпидемиологического анамнеза уделяют внимание следующим вопросам:

а) половая жизнь, количество партнеров, наличие случайных партнеров, половые связи с лицами своего и противоположного пола, применение презерватива, наличие половых связей с иностранцами (из каких стран);

б) применение наркотиков, в том числе внутривенно, общим или индивидуальным шприцем, на протяжении какого времени употребляет наркотики, круг партнеров, технология приготовления наркотиков;

в) сведения о половых партнерах и партнерах по внутривенному введению наркотиков с указанием Ф.И.О., возраста, адреса, места учебы или работы;

г) социальная предрасположенность;

д) у женщин – наличие выделений, искусственное прерывание беременности (дата, место), число родов (когда, где), характер вскармливания;

е) является ли больной донором;

ж) соблюдает ли больной личную гигиену;

з) пользуется ли услугами парикмахерских, педикюрных, маникюрных, косметических кабинетов, получал ли стоматологическую помощь.

4. Для исключения заражения ВИЧ-инфекцией следует соблюдать правила личной гигиены: пользоваться индивидуальной бритвой, зубной щеткой, маникюрными ножницами, при половых контактах использовать презервативы, инъекции делать шприцами одноразового применения. Для профилактики распространения инфекции в дополнение к вышесказанному – предупредить о своем статусе половых партнеров, использовать презерватив.

#### Эталоны ответа к задаче № 4

1. Ликвидация аварии проведена с грубыми нарушениями. При разрыве или подозрении на разрыв пробирки в центрифуге дезинфекционные мероприятия начинают не ранее, чем через 30-40 минут, т.е. после полного осаждения аэрозоля. После удаления содержимого гнезда обрабатывают внутреннюю и наружную поверхности центрифуги методом двукратного протирания ветошью с дезинфицирующим раствором с интервалом 15 минут. Вся кровь (сыворотка), находившаяся в центрифуге во время аварии, бракуется, подвергается дезинфекции, даже если целостность отдельных пробирок не нарушена.

2. Инфекции, представляющие значительную опасность для медицинского персонала при заражении через кровь – это ВИЧ-инфекция, гепатиты В, С, D, сифилис.

3. Остатки крови, смывной жидкости перед сливом в канализацию дезинфицируют сухой хлорной известью 1:5 на 60 минут (или 200 г на 1 л), или кипятят 15 минут с момента закипания.

Пробирки со сгустками крови дезинфицируют в 5% растворе хлорамина 120 минут, 6% растворе перекиси водорода – 120 минут, в 10% растворе хлорной извести – 60 минут. При использовании хлорсодержащих средств пробирки дополнительно кипятят для разрушения дезинфектанта. Тампоны, загрязненные кровью, обеззараживаются 5% раствором хлорамина в течение 120 минут, 10% раствором хлорной извести – 60 минут.

4. Слизистые оболочки, при загрязнении их кровью больного, обрабатываются в соответствии с алгоритмом.

#### Эталоны ответа к задаче № 5

1. В данной аварийной ситуации не соблюдены меры защиты при работе с ВИЧ-инфицированными пациентами. Медсестра должна быть одета в хирургический халат, шапочку, фартук; на лице – четырехслойная маска, очки или защитный экран. Перед надеванием перчаток кожу ногтевых фаланг обработать 5% раствором йода.

2. Заболевания, относящиеся к СПИД-ассоциированным, – это парентеральные гепатиты и заболевания, передающиеся половым путем (сифилис, гонорея, трихомониаз, уреаплазмоз, хламидиоз и др.). Называют их так потому, что они имеют одни и те же пути передачи, что и ВИЧ-инфекция (половой, парентеральный, вертикальный).

3. В целях профилактики заболевания ВИЧ-инфекцией медицинская сестра должна:

а) провести обработку:

глаза – промыть водой и обработать 0,05% раствором марганцевокислого калия;

кожа – не втирая, обработать 70% раствором спирта, вымыть два раза теплой водой с туалетным мылом, затем снова обработать 70% раствором спирта;

б) о произошедшей аварии сообщить заведующему отделением;

в) обратиться к врачу-инфекционисту для консультации и наблюдения в течение 12 месяцев;

г) пройти лабораторное обследование на наличие антител к ВИЧ в установленные сроки;

д) по назначению врача начать прием противовирусных препаратов.

4. Помещения, в которых проводились манипуляции, операции и другие инвазивные мероприятия с ВИЧ-инфицированными пациентами, подлежат внеплановой генеральной уборке: заливают 6% раствором перекиси водорода или 5% раствором хлорамина и оставляют на 1 час. Плацентарную кровь, околоплодные воды и другой материал засыпают сухой хлорной известью 1:5 на 1 час, после дезинфекции уничтожают.

Факт уничтожения биологического материала отражают в истории болезни. Медицинский инструментарий обеззараживается согласно ОСТ 42-21-2-85.

#### Эталоны ответа к задаче № 6

1. У женщины не исключена ВИЧ-инфекция на основании следующих критериев:

* эпидемиологического анамнеза (беспорядочные половые связи);
* клинических данных (затяжная рецидивирующая пневмония, потеря массы тела, увеличение лимфоузлов в трех группах, они безболезненные, плотные, размером до 2 см, неспаянные, увеличение размеров печени).

2. Нарушены потребности: дышать, поддерживать в норме температуру тела.

3. Проблемы пациентки

*Настоящие проблемы*: потеря веса, лихорадка, нарушение дыхания.

*Приоритетная проблема*: нарушение дыхания.

4. В СПИД-аптечку входят:

- 70% спирт;

- 5% раствор йода;

- навески марганцевокислого калия по 0,05 г;

- стерильная вода по 100 мл для разведения марганцевокислого калия;

- стерильный перевязочный материал;

- стерильные пипетки – 2 шт.;

- лейкопластырь;

- туалетное мыло;

- 6% раствор перекиси водорода или 3% раствор хлорамина.

#### Эталоны ответа к задаче № 7

1. Нарушено удовлетворение жизненных потребностей: быть чистым, поддерживать температуру тела, дышать, играть, общаться быть здоровым.
2. Проблемы пациента

*Настоящие*:

* + - гнойный конъюнктивит
    - сухой кашель
    - серозное отделяемое из носа
    - светобоязнь
    - пятнисто-папулезная сыпь на коже
    - тахикардия

*Потенциальные*:

* + - риск развития пневмонии
    - блефарита
    - пиодермии
    - риск распространения инфекции

*Приоритетные проблемы:*

* + - риск распространения инфекции,
    - катаральные проявления.

1. Краткосрочная цель: лихорадка и катаральные явления у ребенка уменьшатся через 2-3 дня.

Долгосрочная цель: к 10 дню болезни ребёнок будет здоров.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Объяснить матери необходимость изоляции в отдельную комнату на 5-10 дней, объяснит матери необходимость проведения влажной уборки 2-3 раза в день, частое проветривание (свежий воздух), затемнение окон шторами. 2. Обеспечить обильное питье соков, морсов, компотов. Пища должна быть легкоусвояемая в полужидком теплом виде (каши, слизистые супы), овощное пюре. 3. Обучить мать ежедневному туалету кожи, слизистых (подмывание, обтирание, обработка слизистой рта, полоскание отваром трав, промывание глаз раствором фурациллина, отваром ромашки, закапывание капель по назначению врача), обучить мать туалету полости носа. Закапыванию капель в нос по назначению врача.   4. Обеспечить прием отваров отхаркивающих  трав (фиалки, мяты, чабреца), по назначению  врача.  5. Организовать досуг ребенка (чтение книг,  настольные игры).  6. Провести беседу с матерью о профилактике  осложнений.  7. Контроль за контактными и наблюдение в  течение 21 дня; детям до года – введение  противокоревого иммуноглобулина. | 1. Для предотвращения  распространения  инфекции.  Для уменьшения  светобоязни.   1. С целью дезинтоксикации.    1. Для удовлетворения   потребности быть чистым.  Для уменьшения  воспаления слизистых и  свободного носового  дыхания.  4. Для смягчения  увлажнения кашля.  5. Для удовлетворения  потребности играть,  общаться.  6. Для предупреждения  возникновения  осложнений.  7. Для купирования  распространения  инфекции. |

Оценка: катаральные явления купируются, сыпь исчезнет, ребенок будет безопасен через 9 дней от начала заболевания. Цель будет достигнута.

1. Студент демонстрирует технику закапывания капель за конъюнктиву глаза согласно протоколу простых медицинских услуг.

#### Эталоны ответа к задаче № 8

1. Нарушено удовлетворение жизненных потребностей: быть здоровым, поддерживать температуру тела, выделять, быть чистым, играть, общаться.
2. Проблемы пациента

*Настоящие*:

* + - боль в горле
    - головная боль
    - суставные и мышечные боли
    - лихорадка
    - рвота
    - сыпь
    - гнойный налет на миндалинах
    - изоляция ребенка

*Потенциальные*:

* + - риск развития миокардита, нефрита.

*Приоритетной является*

* + - лихорадка, боли (в горле, суставные, мышечные, головная).

1. Краткосрочная цель: лихорадка и боли уменьшатся в течение 2 дней, прекратится рвота.

Долгосрочная цель: ребенок будет здоров через 10 дней без осложнений.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| * 1. Обеспечить изоляцию ребенка в отдельный бокс на 10-12 дней домашнего режима. Подаст экстренное извещение в ЦГСЭН.   2. Обеспечить постельный режим до   исчезновения температуры, выраженных  симптомов интоксикации.   1. Обеспечить полноценное   витаминизированное питание в теплом,  жидком, полужидком виде.  4. Обеспечить обильное питье (морс,  отвары, минеральная вода) при  отсутствии рвоты.   1. Обеспечить полоскание зева раствором   антисептика, настоями трав: ромашки,  календулы и др.  6. Обеспечить смену нательного,  постельного белья, обработку кожи   1. Обеспечить влажную уборку,   проветривание обработку посуды  больного с использованием дезсредств,  мытье игрушек.  8. Обеспечить дачу лекарственных  препаратов по листу назначения.  9. Вести учет диуреза, подсчет пульса, ЧДД,  сбор анализов мочи Контроль ЭКГ по  назначению врача..  10. Выполнит назначения врача. | 1. Для предотвращения   распространения заболевания  (по эпидемическим  показаниям).  2. Для облегчения состояния  ребёнка.  3. Для уменьшения болей при  приеме пищи.  4. Для снятия интоксикации.  5. Для уменьшения болей в  горле и снятия налетов.  6. Для удовлетворения  потребности быть чистым.  7. Для предотвращения  распространения заболевания.  8. Для снижения температуры,  улучшения сократительной  способности миокарда.  9. Для профилактики  осложнений. |

Оценка: симптомы интоксикации уменьшаться через 3-4 дня, через 10 дней ребенок будет выписан на домашний режим без осложнений.

1. Студент демонстрирует внутримышечное введение лекарств согласно протоколу простых медицинских услуг.

#### Эталоны ответа к задаче № 9

1. Нарушено удовлетворение жизненных потребностей: поддерживать температуру тела, есть, быть чистым, быть здоровым, играть, быть в безопасности.
2. Проблемы пациента

*Настоящие*:

* + - лихорадка
    - полиморфная сыпь
    - головная боль
    - отказ от еды
    - зуд

*Потенциальные*:

* + - риск развития стоматита, "ветряночного крупа", пиодермии, риск распространения инфекции.

*Приоритетные проблемы:*

* + - лихорадка,
    - полиморфная сыпь.

1. Цель краткосрочная: температура нормализуется через 3 дня.

Цель долгосрочная: ребенок выздоровеет через 9 дней без осложнений.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Объяснить родителям о необходимости изоляции ребенка на 10 дней (до момента   отпадения корочек) в отдельную  комнату.   1. Передача экстренного извещения в ЦГСЭН. 2. Следить за проведением влажной уборки и проветриванием 2-3 раза в день.   4. Обеспечить обильным питьём  (морсы, компоты). Пища должна  быть полноценная, легкоусвояемая,  исключить острое, соленое, кислое.  5. Объяснить матери об особенностях  ухода за кожей и слизистыми:  обработка элементов сыпи,  полоскание полости рта  2% содовым раствором, отваром  трав (ромашки, шалфея и др.)  6. Проведение лечения по  назначению врача.  7. Обеспечить обследование  контактных, провести  противоэпидемические  мероприятия в очаге. | 1. Для предотвращения   распространения инфекции.   1. Для контроля за   распространением инфекции.   1. Для предупреждения   распространения инфекции.  4. Для уменьшения болей из-за  высыпаний на слизистых при  приёме пищи.  5. Для уменьшения зуда кожи,  предупреждения инфицирования.  6. Для предупреждения  осложнений.  7. Для предупреждения новых  случаев заболевания. |

Оценка: ребенок будет здоров через 9 дней без осложнений. Цель будет достигнута.

1. Студент демонстрирует технику гигиенической ванны согласно протоколу простых медицинских услуг.

#### Эталоны ответа к задаче № 10

1. У ребенка нарушены потребности: поддерживать температуру тела, есть, выделять, быть чистым, общаться, быть здоровым.
2. Проблемы пациента

*Настоящие*:

* + - лихорадка
    - боли в животе по ходу сигмовидной кишки
    - снижение аппетита
    - рвота
    - жидкий стул с примесью зелени, крови

*Потенциальные*:

* + - обезвоживание, снижение массы тела, распространение инфекции, нарушение функций органов и систем.

Из данных проблем приоритетной является – рвота, жидкий стул.

1. Краткосрочная цель: рвоты у ребенка не будет, состояние улучшится в течение 3-х дней

Долгосрочная цель: к моменту выписки у ребенка наступит клиническое выздоровление.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Поместить ребенка в отдельный бокс.   2. Обеспечить ребенку строгий постельный  режим.  3. Подготовить для промывания желудка:  воду, зонд, воронку, таз, фартук. Провести  с помощью помощника по назначению  врача промывание желудка.  4. Обеспечить питьевой режим с учетом  диуреза.  Информировать врача о состоянии.  5. Выполнять назначения врача..  6. Обследование контактных.  7. Контроль за соблюдением диеты,  передачами.  8. Контроль стула, температуры тела,  состояния.  9. Контроль за соблюдением  санэпидрежима.  10.Организовать досуг ребенка. | 1. С целью изоляции.  2. Для предупреждения  осложнений.  3. С цель предупреждения  повторной рвоты.  4. Для снятия интоксикации.  5. Лечение пациента..  6. Для предупреждения  распространения инфекции.  7. Для предупреждения  осложнений.  8. С целью ранней диагностики  возможных осложнений.  9. Предупреждение  распространения инфекции.  10.Для смягчения отрицательного  влияния режима изоляции. |

Оценка: пациент отметит улучшение состояния, диареи, рвоты. Цель будет достигнута.

1. Студент демонстрирует технику забора кала на бактериологическое исследование согласно протоколу простых медицинских услуг.

#### Эталоны ответа к задаче № 11

1. Нарушено удовлетворение жизненных потребностей: поддерживать температуру тела, быть чистым, играть, общаться, быть здоровым.
2. Проблемы пациента

*Настоящие*:

* + - лихорадка
    - боль и припухлость в околоушной области справа
    - капризность ребенка

*Потенциальные*:

* + - риск развития серозного менингита, панкреатита, гнойного паротита риск распространения инфекции.

***Приоритетная проблема:***

* + - боль в околоушной области и лихорадка.

1. Цель краткосрочная: боль в области правой щеки и лихорадка уменьшатся через 2-3 дня.

Цель долгосрочная: ребенок будет здоров без осложнений через 9 дней.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Объяснить необходимость изоляции  больного в отдельную комнату на  9 дней.  Подать экстренное извещение в ЦГСЭН.  2. Следить за проведением влажной  уборки 2-3 раза в день, частым  проветриванием, мытьем игрушек  содовым раствором ежедневно;  выделением отдельной посуды  ребенку.  3. Обеспечить обильным питьем (морсы,  компоты), щадящей диетой (молочно-  растительной с ограничением сырых  овощей и фруктов, свежего хлеба.)  – Обучить ребёнка тщательному  гигиеническому уходу за полостью рта.  4. Обучить мать методике постановки  Сухого тепла на область пораженной  железы.  5. Объяснить матери необходимость  обеспечения досуга ребенку: игры,  книги.  6. Следить, чтобы мать выполняла  назначения врача.  7. Провести беседу с матерью о  заболевании, профилактике  осложнений.  8. Обеспечить наложение карантина на  контактных на 21 день (строгое  разобщение с 11 по 21 день), провести  иммунизацию не привитых. Детям с  медицинским отводами и до 1 года –  введение иммуноглобулина. | 1. Для предотвращения  распространения инфекции.  2. Для предотвращения  распространения инфекции.  3. С целью снятия интоксикации.  4. Для уменьшения болей..  5. Для удовлетворения  потребности играть, общаться  в связи с изоляцией.  6. Для снятия лихорадки,  уменьшения болей.  7. Для удовлетворения  потребности избегать  опасности.  8. Для предотвращения  возникновения заболевания. |

Оценка: ребенок будет здоров без осложнений через 9 дней. Цель будет достигнута.

1. Студент демонстрирует технику общей термометрии согласно протоколу простых медицинских услуг.

#### Эталоны ответа к задаче № 12

1. Нарушено удовлетворение жизненных потребностей: есть, поддерживать температуру, общаться, быть здоровым.
2. Проблемы пациента

*Настоящие*:

* + - головная боль
    - боль в горле
    - повышение температуры
    - нарушение аппетита
    - риск осложнений

*Потенциальные*:

* + - риск распространений инфекции
    - риск развития миокардита нефрита.

*Приоритетные проблемы:*

* + - гипертермия,
    - боль в горле

1. Краткосрочная цель: уменьшить боль в горле и лихорадку.

Долгосрочная цель: ребенок будет здоров через 7-10 дней.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Обеспечить изоляцию больного.   2. Обеспечить постельный режим.  3. Обеспечить теплым питьем.  4. Диета щадящая механически и  термически.  5. Полоскание ромашкой, шалфеем,  раствором фурацилина  6. Контроль за температурой тела ,за  своевременным проведением ЭКГ,  анализов крови, мочи.  7. Проведение физических методов  охлаждения.  Контроль температуры тела,  общего состояния.  8. Выполнение назначений врача.  9. Взять мазок из носа и зева на BL  (Микрофлору). | 1. Для предупреждения   распространения инфекции.  2. Профилактика осложнений.  3. Для снятия интоксикации.  4. Уменьшить боль.  5. Санация полости рта.  6. Предупреждение осложнений.  7. Уменьшению температуры тела.  8. Для лечения пациента.  9.Для бактериологического  исследования.. |

Оценка: боль в горле прошла, ребенок выздоровел без осложнения Цель достигнута.

1. Студент демонстрирует технику взятия мазка из зева на возбудителя дифтерии согласно протоколу простых медицинских услуг.

#### Эталоны ответа к задаче № 13

1. Нарушеные потребности: есть, пить, выделять, быть здоровым, играть, поддерживать температуру тела, быть чистым.
2. Проблемы пациента

Настоящие:

* + - боль и высыпания в полости рта
    - отсутствие аппетита
    - лихорадка
    - невозможность приема пищи

Потенциальные:

* + - риск возникновения осложнений.

*Приоритетная проблема*

* + - - боль и высыпания в полости рта.

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

Долгосрочная цель: состояние дискомфорта исчезнет к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Обеспечить психологический и физический покой пациента. 2. Обеспечить щадящую диету. 3. Обеспечить орошение полости рта раствором фурациллина 1:5000. 4. Обеспечить полоскание полости рта 0,5% раствором новокаина перед каждым приемом пищи. 5. Обеспечить обработку предметов ухода и посуды пациента 6. Обеспечить правильный режим дня. 7. Обрабатывать полость рта раствором трипсина 5-6 раз в день. 8. Провести беседу с родственниками пациента о характере предписанной диеты и необходимости ее соблюдения. 9. Наблюдать за состоянием пациента.   10.Выполнение назначений  врача. | 1. Для улучшения состояния. 2. Для эффективного кормления. 3. Для уменьшения высыпаний и боли в полости рта. 4. Для ликвидации воспалительных изменений в полости рта. 5. Для соблюдения инфекционной безопасности. 6. Для улучшения состояния. 7. Для ликвидации воспалительных изменений в полости рта. 8. Для лечения и профилактики осложнений. 9. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.   10.Для лечения пациента. |

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

1. Студент продемонстрирует технику забора кала на копрологию согласно протоколу простых медицинских услуг.

#### Эталоны ответа к задаче № 14

1. У ребенка нарушены потребности: быть чистым, поддерживать температуру тела, дышать, быть здоровым, учиться.
2. Проблемы пациента

*Настоящие:*

* + - насморк
    - покашливание
    - зуд
    - мелкоточечная сыпь
    - изоляция
    - инфекционная опасность для окружающих

*Из данных проблем приоритетной является*

* + - зуд.

1. Краткосрочная цель: зуд уменьшится в течение 1-2 суток.

Долгосрочная цель: ребенок будет здоров через 3 дня.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Организовать изоляцию ребенка в течение 5 дней.   Подать экстренное извещение в  ЦГСЭН.   1. Следить за проведением влажной уборки 2 раза в день,   частым проветриванием.   * 1. Обеспечить полноценное питание, богатое витаминами. Теплое питье.   2. Следить, чтобы мать выполняла назначения врача.      1. Выяснить, нет ли среди контактных беременных на начальных сроках беременности (консультация акушера- гинеколога). | 1. Для предотвращения распространения инфекции по эпидемическим показаниям. 2. Для предотвращения распространения инфекции по эпидемическим показаниям. 3. Для повышения иммунитета.   Для снятия покашливания.   * 1. Для уменьшения зуда, для снятия насморка.      1. Для предотвращения заболевания и развития у плода различных уродств. |

Оценка: сыпь исчезнет через 2-3 дня, ребенок будет здоров через 5 дней. Цель будет достигнута.

Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументировано объяснить ей необходимость изоляции ребенка.

1. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже согласно протоколу простых медицинских услуг.

#### Эталоны ответа к задаче № 15

1. У ребенка нарушены потребности: дышать, выделять, играть, общаться.
2. Проблемы пациента

Настоящие:

* + - приступообразный кашель
    - недержание мочи
    - рвота
    - инфекционная опасность для окружающих

*Потенциальные:*

* + - риск развития осложнений: бронхита, пневмонии, выпадения прямой кишки, грыжи, кровоизлияний в склеру, головной мозг.

*Из данных проблем приоритетной является*

* + - приступообразный кашель.

1. Краткосрочная цель: кашель станет мягче, приступы короче и реже в течение недели.

Долгосрочная цель: ребенок будет здоров в течение 1 мес. без осложнений.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Обеспечить изоляцию ребенка на 30 дней. 2. Объяснить матери необходимость соблюдения охранительного режима (спокойная обстановка, отвлекать ребенка играми, чтением). 3. Объяснить необходимость частого проветривания, сна на свежем воздухе, прогулок на свежем воздухе в отдалении от детей. 4. Обеспечить полноценное питание малыми порциями после приступа кашля. При рвоте - будет докармливать. 5. Следить, чтобы мать по назначению врача давала: антибиотики, седативную терапию, отхаркивающие средства. 6. Обеспечить взятие мокроты на бак.исследование (методом "кашлевых пластинок" или мазок из носоглотки на возбудителя коклюша. 7. Обеспечить наложение карантина на контактных 14 дней. | * 1. Для предотвращения распространения инфекции.   2. Для уменьшения провокации приступов.   3. Для уменьшения гипоксии.   4. Для правильного развития ребенка.   5. Как противовоспалительное средство для уменьшения частоты приступов для смягчения кашля.   6. Для подтверждения диагноза и выделения возбудителя.   7. Для предотвращения распространения заболевания. |

Оценка: приступы кашля уменьшатся через неделю, ребенок будет здоров через 30 дней без осложнений. Цель будет достигнута.

Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость спокойной обстановки в семье.

1. Студент демонстрирует технику забора мазка из зева и носа согласно протоколу простых медицинских услуг.

#### Эталоны ответа к задаче № 16

1. Проблемы пациента:

*Настоящие*

* + - боль в животе,
    - жидкий стул,
    - лихорадка,
    - слабость.

*Приоритетная:*

* + - жидкий стул.

*Потенциальные проблемы:*

* + - развитие дисбактериоза,
    - формирование носительства.

2. План ухода:

|  |  |
| --- | --- |
| Строгое соблюдение санитарно-противоэпидемического режима, контроль за текущей дезинфекцией. | Предотвращение распространения инфекции. |
| Обеспечение пациенту полупостельного режима. | Для улучшения состояния пациента. |
| Оценка потери жидкости больным - каждые  2 часа измерение объема стула и диуреза. | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи при развитии осложнений, для оценки эффективности лечения. |
| Оценка характера стула, занесение информации в историю болезни. | Для оценки эффективности лечения. |
| Контроль за соблюдением диеты. | Для улучшения пищеварения. |
| Обучение больного правилам регидратации - больной принимает перорально «Регидрон» 1 литр в час. | Для восполнения потерь жидкости, для уменьшения интоксикации. |
| Выполнение назначений врача. | Для эффективного лечения. |
| Забор испражнений для бактериологического исследования. | Для оценки эффективности лечения, для выявления носительства.. |
| Обучение пациента правилам личной гигиены. | Для предупреждения раздражения кожи; для профилактики кишечных инфекций. |

3. Больному следует рекомендовать:

* + - употреблять кипячёную или бутилированную воду;
    - тщательно мыть овощи, употребляемые в пищу без термической обработки;
    - тщательно мыть фрукты;
    - хранить продукты в холодильнике;
    - перед употреблением продуктов в пищу проверять срок годности;
    - мыть руки перед едой;
    - не уклоняться от профилактических медицинских осмотров;
    - при появления признаков заболевания обратиться к врачу, не заниматься самолечением.

4. Студент демонстрирует алгоритм действий по технике взятия кала из прямой кишки.

#### Эталоны ответа к задаче № 17

1. Проблемы пациента:

*Наяиоящие*

* + - жидкий стул,
    - повторная рвота.

*Потенциальная проблема:*

* + - развитие дегидратационного шока,
    - присоединение вторичной инфекции.

2. План сестринского ухода:

|  |  |
| --- | --- |
| Изоляция больного в боксе. | Предупреждение распространения инфекции. |
| Строгое соблюдение правил личной гигиены медперсоналом, использование медперсоналом спецодежды. | Предупреждение инфицирования медперсонала. |
| Контроль за проведением дезинфекции. | Предупреждение распространения инфекции. |
| Учёт жидкости, теряемой больным с рвотой, испражнениями, мочой, каждые 2 часа. | Для оценки эффективности лечения, для коррекции лечения. |
| Обучение больного правилам регидратации - прием «Регидрона» перорально по 200 мл после каждой дефекации или акта рвоты или через каждые 20 минут. | Для восполнения потерь жидкости. |
| Растворы для внутривенного введения применяются подогретыми до 38С. | Для согревания пациента. |
| Контроль ЧД, ЧСС, АД, температуры тела. | Для раннего выявления осложнений и оказания своевременной помощи. |
| Забор испражнений для бактериологического исследования. | Для оценки эффективности лечения. |
| Выполнение назначений врача. | Для эффективности лечения. |

3. Признаки обезвоживания:

* + - жажда;
    - сухость слизистых оболочек и кожи;
    - снижение тургора кожи;
    - осиплость голоса, афония;
    - судороги;
    - олигурия, анурия;
    - тахикардия, гипотония.

4. Забор материала проводит медицинский работник, выявивший больного. Медицинский работник должен иметь средства индивидуальной защиты. Посуда для испражнений не должна содержать даже остатков дезинфицирующих средств. Испражнения помещают в предназначенную емкость, обрабатывают ее снаружи дезинфицирующим средством, заворачивают в бумагу и в опечатанном биксе немедленно доставляют в лабораторию.

#### Эталоны ответа к задаче № 18

1. Проблемы пациента:

*Наятоящие*

* + - тошнота,
    - кожный зуд.

*Потенциальные проблемы:*

* + - развитие острой печёночной недостаточности,
    - развитие хронического вирусного гепатита.

1. План сестринского ухода:

|  |  |
| --- | --- |
| Контроль за соблюдением диеты №5, с исключением жирной, жареной, копченой, соленой пищи, алкоголя. | Для обеспечения полноценного питания в условиях нарушенных функций печени. |
| Обеспечение постельного режима. | Для полноценного лечения. |
| Обильное питьё. | Для уменьшения интоксикации. |
| Забор крови для серологического исследования. | Для подтверждения диагноза. |
| Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима контроль за проведением дезинфекции. | Для предупреждения внутрибольничного распространения инфекции. |
| Выполнение назначений врача. | Обеспечение эффективности лечения. |

1. Осложнение вирусных гепатитов — острая печёночная недостаточность. Ранние признаки:
   * + кровоизлияния в местах инъекций, петехиальная сыпь;
     + сонливость днём, бессонница ночью;
     + нарастание желтухи;
     + возбуждение/заторможенность;
     + дезориентация в месте, времени;
     + тремор.
2. Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, способность доступно, грамотно, аргументированно объяснять сущность и правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

#### Эталоны ответа к задаче № 19

1. Проблемы:

*Наятоящие*

* + - тошнота,
    - рвота,
    - боль в животе,
    - жидкий стул.

*Приоритетная проблема:*

* + - боль в животе.

*Потенциальная проблема:*

* + - обезвоживание.

1. План сестринского ухода:

|  |  |
| --- | --- |
| Промыть желудок под контролем врача. | Устранение токсинов из ЖКТ. |
| В первый день не разрешать прием пищи. | Уменьшение нагрузки на органы пищеварения. |
| Объяснить пациенту, как правильно принимать жидкость; лучше пить «Регидрон» по 200 мл каждые 20 мин. | Профилактика обезвоживания. |
| Выполнение назначений врача. | Для эффективности лечения. |
| Забор материала для лабораторного исследования. | Для подтверждения диагноза. |
| Контроль пульса, АД, температуры тела, характера стула. | Для оценки эффективности лечения, для раннего выявления осложнений. |

1. Больному следует рекомендовать:
   * + употреблять кипячёную или бутилированную воду;
     + тщательно мыть овощи, употребляемые в пищу без термической обработки;
     + тщательно мыть фрукты;
     + хранить продукты в холодильнике;
     + перед употреблением продуктов в пищу проверять срок годности;
     + мыть руки перед едой;
     + не уклоняться от профилактических медицинских осмотров;
     + при появления признаков заболевания обратиться к врачу, не заниматься самолечением.
2. Студент демонстрирует технику промывания желудка согласно алгоритму.

#### Эталоны ответа к задаче № 20

1. Проблемы пациента

*Настоящие*

* + - озноб,
    - головная боль,
    - мышечные боли,
    - рвота.

*Приоритетная проблема:*

* + - рвота.

*Потенциальная проблема:*

* + - развитие инфекционно-токсического шока,
    - отёка головного мозга,
    - менингоэнцефалита.

1. Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, способность грамотно, доступно, аргументированно объяснить необходимость проведения люмбальной пункции.
2. План сестринского ухода:

|  |  |
| --- | --- |
| М/с укладывает больного на правый бок, просит больного согнуть ноги в коленях и подтянуть их к животу, голову больной должен наклонить вперед; левую руку просовывает под бок больного ладонью вниз и захватывает край стола, правой рукой фиксирует ноги пациента. | Для обеспечения максимального сгибания позвоночника. |
| Место пункции обрабатывает йодом и спиртом. | Предупреждение инфицирования. |
| М/с подает инструменты врачу, подставляет пробирки. | Обеспечение забора ликвора для лабораторного исследования. |
| После пункции м/с следит, чтобы больной лежал на животе 2 часа и сутки не вставал с постели. | Профилактика осложнений. |

1. Студент демонстрирует технику забора слизи из носоглотки согласно алгоритму.

#### Эталоны ответа к задаче № 21

1. Проблемы пациента

*Наятоящие*

* + - лихорадка,
    - чувство страха смерти,
    - боязнь заражения членов семьи.

*Приоритетная:*

* + - страх смерти.

*Потенциальная:*

* + - присоединение вторичных инфекций.

1. План ухода:

|  |  |
| --- | --- |
| Вызвать врача. | Для выявления причины повышения температуры тела, своевременного назначения лечения. |
| Оказать пациенту психосоциальную помощь. | Для дачи пациенту возможности высказаться. |
| Рекомендовать обильное питье. | Для уменьшения интоксикации. |
| Измерять температуру тела каждые 4 часа. | Для контроля динамики температурной кривой. |
| Обеспечить постельный режим. | Для улучшения самочувствия. |
| Выполнять назначения врача. | Для эффективности лечения. |
| Провести беседу с пациентом о профилактике ВИЧ-инфекции. | Для уменьшения страха заражения членов семьи. |

1. Для предотвращения распространения ВИЧ-инфекции в этой ситуации пациент должен:
   * + при половых контактах предупредить партнёра о своём статусе, использовать презерватив;
     + при обращении за медицинской помощью сообщать лечащему врачу о своём статусе;
     + принимать назначенные врачом противоретровирусные препараты для уменьшения вирусной нагрузки;
     + в домашних условиях для уборки использовать хлорсодержащие дезинфицирующие средства;
     + бельё, загрязнённое выделениями пациента, стирать отдельно, используя любой стиральный порошок.
2. Студент демонстрирует технику обработки повреждённых кожных покровов.

#### Эталоны ответа к задаче № 22

1. Проблемы пациента:

*Настоящие*

* + - многократный жидкий стул с примесью крови,
    - потеря аппетита,
    - слабость;

*Потенциальные*

* + - ухудшение состояния пациента, связанное с присоединением вторичных заболеваний.

1. План сестринского ухода:

|  |  |
| --- | --- |
| Уход за кожей перианальной области после каждого акта дефекации - промывание теплой водой с мылом, просушивание мягкой тканью, смазывание вазелином; обучение больного правилам гигиены. | Для профилактики осложнений: вторичного инфицирования. |
| Посоветовать пациенту принимать жидкость небольшими порциями, но часто. | Профилактика обезвоживания. |
| Принимать небольшими порциями пищу каждые 2 часа, исключить молочные продукты, капусту, свеклу, соленья , копчености. | Уменьшение проявлений диареи. |
| Провести забор кала для бактериологического исследования. | Для уточнения диагноза и правильности лечения. |
| Проследить за приемом лекарственных препаратов. | Для эффективности лечения. |
| Контроль за проведением дезинфекции. | Для предупреждения внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции; для профилактики вторичного инфицирования. |

1. Для предотвращения распространения ВИЧ-инфекции в этой ситуации пациент должен:
   * + при половых контактах предупредить партнёра о своём статусе, использовать презерватив;
     + при обращении за медицинской помощью сообщать лечащему врачу о своём статусе;
     + принимать назначенные врачом противоретровирусные препараты для уменьшения вирусной нагрузки;
     + в домашних условиях для уборки использовать хлорсодержащие дезинфицирующие средства;
     + бельё, загрязнённое выделениями пациента, стирать отдельно, используя любой стиральный порошок;
     + использовать одноразовые шприцы.
2. Студент демонстрирует технику забора кала для бактериологического исследования согласно алгоритму.

#### Эталоны ответа к задаче № 23

1. Проблемы пациента:

*Настоящие*

* + - кашель,
    - одышка,
    - слабость,
    - потливость,
    - лихорадка.

*Приоритетная проблема:*

* + - одышка.

*Потенциальная проблема:*

* + - прогрессирование дыхательной недостаточности,
    - прогрессирование ВИЧ-инфекции.

1. План ухода:

|  |  |
| --- | --- |
| Обеспечить проведение оксигенотерапии. | Для устранения гипоксии. |
| Обеспечить регулярное проветривание. | Для уменьшения гипоксии. |
| Обеспечить постельный режим. | Для улучшения самочувствия. |
| Контроль пульса, ЧД, АД, температуры тела. | Для оценки эффективности лечения, для выявления осложнений. |
| Обеспечить смену нательного, постельного белья, уход за кожей. | Профилактика вторичного инфицирования, создание комфорта. |
| Выполнение назначений врача. | Для эффективности лечения. |
| Контроль за проведением дезинфекции. | Профилактика вторичного инфицирования. |
| Проведение ингаляций по назначению врача. | Для уменьшения выраженности кашля. |

1. В состав входят:
   * + инструкция на случай аварийной ситуации;
     + 70% спирт;
     + 5% раствор йода;
     + лейкопластырь.
2. Студент демонстрирует технику обработки неповрежденных кожных покровов при попадании на них мокроты с примесью крови согласно алгоритму.

#### Сестринская помощь в хирургии

#### Эталоны ответа к задаче № 1

Проблемы пациента:

Настоящие:

* + снижение аппетита;
  + снижение массы тела;
  + страх перед предстоящей операцией.

Приоритетная проблема: страх перед предстоящей операцией.

Цель краткосрочная: пациент преодолеет страх перед предстоящей операцией.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра проведет беседу с пациентом с целью устранения страха и беспокойства. | Оказание моральной поддержки. |
| 1. Медсестра познакомит пациента с больным, перенесшим аналогичную операцию. | Оказание моральной поддержки. |
| 1. По назначению врача обеспечит прием пациентом снотворного препарата. | Для улучшения сна. |
| 1. Медсестра познакомит пациента с планом предоперационной подготовки.   Вечером накануне операции:   * последний прием пищи не позже 18 час. (легкий ужин); * операция производится натощак – утром прием пищи противопоказан; * душ и смена постельного и нательного белья; * в 20час. – промывание желудка (по назначению врача); * в 2200 очистительная клизма.   Утром в день операции:   * в 700 измерение температуры; * наложить повязки эластичным бинтом на нижние конечности; * за 1 час до операции отсосать желудочное содержимое (по назначению врача); * опорожнить мочевой пузырь; * побрить операционное поле; * за 30мин. до операции провести премедикацию; * отвезти пациента на каталке в операционную. |  |

#### Эталоны ответа к задаче № 2

Проблемы пациентки

Настоящие:

* наличие калового свища;
* дефицит самоухода;
* дефицит знаний по уходу за колостомой;
* ощущение ущербности;
* страх перед предстоящей жизнью в семье дочери.

Потенциальные:

риск мацерации кожи в области свища.

Приоритетные проблемы:

* наличие кишечного свища;
* дефицит знаний по уходу за свищем.

Цель кратковременная – у пациентки за время пребывания в стационаре не возникнет изменений кожи.

Цель долгосрочная – к моменту выписки пациентка после обучения медсестрой сможет самостоятельно осуществлять уход за кожей в области свища.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по мере загрязнения повязки отделяемым будет проводить смену повязки и обработку кожи в области свища. | Предохранение кожи от раздражения и мацерации. |
| 1. Медсестра проведет беседу с дочерью пациентки о необходимости моральной поддержки матери. | Психологическая поддержка пациентки. |
| 1. Медсестра обучит пациентку и ее дочь уходу за кожей в области свища:  * 1-2-3 раза в день будет проводить перевязки в присутствии дочери, объясняя ей необходимость частых перевязок и способы удаления кишечного содержимого с кожи; * демонстрировать технику защиты кожи с помощью пасты Лассара, цинковой мази; * в течение 4-5 дней проконтролирует правильность действий пациентки и ее дочери, внося поправки; * в течение 7-8-9 дней обучит пациентку и ее дочь пользованию калоприемником с последующим контролем. |  |
| 1. Медсестра проведет беседу с пациенткой о характере питания и приеме жидкости. |  |
| 1. Перед выпиской проконтролирует правильность выполнения пациенткой манипуляций. | Оценка эффективности своей работы. |

#### Эталоны ответа к задаче № 3

Настоящие проблемы пациента:

* отсутствие движений и чувствительности нижних конечностей;
* дренированный мочевой пузырь;
* нарушение опорожнения кишечника.

Потенциальные проблемы:

* риск развития пролежней;
* риск инфицирования мочевого пузыря;
* риск развития пневмонии.

Приоритетная проблема:

* дренированный мочевой пузырь, риск его инфицирования.

Цель – у пациента не произойдет инфицирования мочевыделительной системы за время пребывания в стационаре.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра ежедневно будет проводить промывание мочевого пузыря раствором фурацилина или 0,1% раствором перманганата калия. | Профилактика воспаления мочевого пузыря. |
| 1. Медсестра обеспечит отток мочи в мочеприемник. | Предупреждение инфицирования восходящим путем. |
| 1. В течение суток не реже 6 раз обеспечит опорожнение мочеприемника с последующей дезинфекцией его 0,5% раствором хлорамина. | Предупреждение инфицирования мочевыводящих путей. |
| 1. Медсестра по назначению врача обеспечит регулярное направление мочи на исследование. | Ранняя диагностика воспалительного процесса. |

#### Эталоны ответа к задаче № 4

Проблемы пациентки:

Настоящие:

* боль и уплотнение в подмышечной области;
* дефицит самоухода.

Потенциальные: риск абсцедирования.

Приоритетная – боль и уплотнение в подмышечной области.

Цель краткосрочная – у пациентки уменьшится боль, не произойдет абсцедирование.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **мотивация** |
| 1. Медсестра обеспечит туалет кожи подмышечной области – обработает 960 спиртом. | Профилактика инфицирования окружающей кожи. |
| 1. По назначению врача медсестра поставит согревающий компресс. | Для рассасывания инфильтрата. |
| 1. Медсестра обеспечит проведение антибиотикотерапии (по назначению врача). | Проведение противовоспалительного лечения. |
| 1. Медсестра осуществит контроль за температурой тела, пульсом, общим состоянием. | Оценка эффективности лечения. |

#### Эталоны ответа к задаче № 5

Настоящие проблемы пациента:

* боль пульсирующего характера в области послеоперационной раны;
* повышение температуры тела.

Приоритетная проблема – пульсирующая боль в области послеоперационной раны.

Цель краткосрочная – у пациента уменьшится боль.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра вызовет врача. | Для получения назначений. |
| 1. Медсестра по назначению врача доставит пациента в перевязочную для снятия швов. | Обеспечение оттока гноя из раны. |
| 1. Медсестра по назначению врача обеспечит проведение антибиотикотерапии. | Проведение противовоспалительного лечения. |
| 1. Медсестра обеспечит наблюдение за пульсом, температурой, ЧДД. | Контроль за общим состоянием. |
| 1. Медсестра обеспечит контроль за наклейкой. | Для своевременной смены ее при промокании гноем. |

#### Эталоны ответа к задаче № 6

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боли в послеоперационной ране;
* дефицит самоухода;
* депрессия, связанная с ампутацией конечности.

Потенциальные:

* риск появления фантомной боли.

Приоритетная – депрессия, связанная с ампутацией.

Цель краткосрочная – пациент до выписки из стационара психологически адаптируется к своему состоянию.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача обеспечит введение обезболивающих препаратов. | Уменьшение боли. |
| 1. Медсестра обеспечит консультацию психотерапевта. | Ликвидация дефицита знаний о своем состоянии. |
| 1. Проведет беседу с родственниками пациента. | Обеспечение психологической поддержки пациента. |
| 1. Медсестра обучит пациента пользоваться костылями. | Активизация пациента. |

#### Эталоны ответа к задаче № 7

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль и отек правой кисти;
* повышение температуры тела;
* дефицит самоухода.

Потенциальные:

* риск распространения инфекции;
* риск ухудшения общего состояния вследствие интоксикации.

Приоритетная проблема – боль, отек правой кисти вследствие развития флегмоны.

Цель краткосрочная – у пациента после оперативного лечения уменьшится боль и отек правой кисти.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра проинформирует пациента о подготовке его к экстренной операции. | Психологическая подготовка пациента. |
| 1. Медсестра произведет:  * туалет кожи; * сухое бритье. | Подготовка к операции. |
| 1. По назначению врача за 20 минут до операции проведет премедикацию. | Подготовка к операции. |
| 1. После операции – обеспечит проведение антибиотикотерапии (по назначению врача). | Противовоспалительная терапия и предотвращение распространения гнойного процесса. |
| 1. Обеспечит наблюдение за повязкой. | Своевременная смена при промокании отделяемым. |
| 1. Обеспечит пациента обильным питьем. | Уменьшение интоксикации. |
| 1. Обеспечит контроль за пульсом, температурой. | Оценка общего состояния. |

#### Эталоны ответа к задаче № 8

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль в животе;
* икота;
* задержка газов (парез кишечника);
* дефицит самоухода.

Потенциальные: риск развития стойкой атонии кишечника.

Приоритетная – парез кишечника.

Цель кратковременная – у пациента уменьшатся боли в животе, после сестринского вмешательства начнут отходить газы.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра вызовет врача. | Для получения назначений. |
| 1. Медсестра приподнимет головной конец кровати. | Для облегчения дыхания. |
| 1. По назначению врача:  * введет обезболивающий препарат; * введет назогастральный зонд в желудок; * введет 2% раствор аминозина в/м; * введет газоотводную трубку. | Для уменьшения боли.  Для отсасывания содержимого желудка.  Для устранения икоты.  Для отхождения газов. |
| 1. Медсестра обеспечит контроль пульса, ЧДД, АД. | Наблюдение за общим состоянием пациента. |

#### Эталоны ответа к задаче № 9

Проблемы пациентки:

Настоящие:

* боль в области перелома;
* дефицит подвижности;
* дефицит самоухода.

Потенциальные:

* риск развития воспаления в области проведения спиц;
* риск развития пролежней в области крестца и пяточного бугра.

Приоритетная – боль в области перелома, риск развития воспаления в области проведения спиц.

Цель краткосрочная – у пациентки уменьшится боль после выполнения назначений врача; воспаление в области проведения спиц не возникнет.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача введет обезболивающий препарат. | Уменьшение боли в области перелома. |
| 1. Научит пациентку пользоваться шиной Брауна. | Для создания удобного положения в постели. |
| 1. Обеспечит контроль за состоянием кожи в области проведения спиц. | Для предупреждения инфицирования. |
| 1. Ежедневно 5-8 раз в день будет проводить обработку кожи в области проведения спиц йодонатом, смену или орошение салфеток – «штанишек» спиртом 960. | Для предупреждения инфицирования. |

#### Эталоны ответа к задаче № 10

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль;
* малое количество мочи.

Потенциальные:

* риск развития сепсиса;
* риск развития острой почечной недостаточности.

Приоритетные - боли, олигурия.

Цель краткосрочная – боль будет снижена после введения обезболивающих препаратов; мочевыделение восстановится.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. По назначению врача введение обезболивающих препаратов. | Для уменьшения боли. |
| 1. По назначению врача проведет катетеризацию мочевого пузыря. | Для подсчета почасового диуреза и контроля эффективности лечения. |
| 1. По назначению врача обеспечит проведение инфузионной терапии. | Борьба с обезвоживанием. Увеличение диуреза. |
| 1. Обеспечит подачу увлажненного кислорода. | Для облегчения дыхания. |
| 1. Обеспечит пациента теплым питьем. | Борьба с обезвоживанием. |
| 1. Медсестра обеспечит проведение антибиотикотерапии (по назначению врача). | Профилактика инфицирования. |
| 1. Медсестра обеспечит наблюдение за пульсом, АД, ЧДД, температурой тела. | Для контроля за состоянием пациента и оценки эффективности лечения. |

#### Эталоны ответа к задаче № 11

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль в области послеоперационной раны;
* жажда;
* сухость во рту.

Потенциальные:

* риск кровотечения из послеоперационной раны;
* риск развития пролежней.

Приоритетная – боль в области послеоперационной раны.

Цель краткосрочная – боль и жажда уменьшатся.

|  |  |
| --- | --- |
| План | **Мотивация** |
| 1. Медсестра уложит пациентку на 2 часа на спину без подушки, голову повернет набок. | Для предупреждения гипоксии мозга и аспирации рвотных масс. |
| 1. Положит холод (пузырь со льдом) на область операции. | Профилактика кровотечения, уменьшение боли. |
| 1. Удлинит дренаж стерильной трубкой, опустит в стерильный флакон, подвешенный к кровати, снимет зажим. | Для контроля за отделяемым по дренажу (количеством, цветом). |
| 1. Смочит губы пациентки водой или даст прополоскать рот. | Для уменьшения чувства жажды. |
| 1. Обеспечит динамическое наблюдение за пульсом, АД, ЧДД, наклейкой. | Контроль за общим состоянием и предупреждение возможных осложнений. |

#### Эталоны ответа к задаче № 12

Проблемы пациентки:

Настоящие:

* головная боль;
* головокружение;
* нарушение зрения.

Потенциальная – отек мозга.

Приоритетная – страх перед люмбальной пункцией.

Цель краткосрочная – пациентка преодолеет страх перед пункцией.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра проведет беседу с пациенткой о необходимости и безопасности пункции. | Психологическая поддержка пациентки. |
| 1. Доставит пациентку в перевязочную на каталке для пункции. | Для уточнения диагноза и снижения внутричерепного давления. |
| 1. После пункции уложит пациентку без подушки на 2 часа. | Для уменьшения головной боли. |
| 1. По назначению врача обеспечит введение анальгетиков, проведение дегидратационной терапии. | Для уменьшения головной боли, предотвращения отека мозга. |

#### Эталоны ответа к задаче № 13

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль в области перелома;
* неудобное положение в постели;
* задержка мочеиспускания.

Потенциальные:

* риск развития воспаления в области проведения спиц;
* риск развития пролежней в области пяточного бугра.

Приоритетные – неудобное положение в постели, задержка мочеиспускания.

Цель краткосрочная – пациент будет чувствовать себя в постели удобно, мочеиспускание нормализуется.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра научит пациента пользоваться шиной Брауна. | Для создания удобного положения пациента в постели. |
| 1. Обеспечит наблюдение за правильным положением конечности на шине Белера. | Для контроля за правильным функционированием системы вытяжения. |
| 1. По назначению врача обеспечит введение обезболивающих препаратов. | Для уменьшения боли в области перелома. |
| 1. Медсестра убедит пациента в необходимости физиологических отправлений в постели:  * научит пользоваться мочеприемником; * вызовет мочеиспускание рефлекторным путем; * при отсутствии эффекта по назначению врача – проведет катетеризацию мочевого пузыря. | Для опорожнения мочевого пузыря и нормализации мочеиспускания. |

#### Эталоны ответа к задаче № 14

Проблемы пациента:

Настоящие:

* затруднение нормального дыхания;
* дефицит общения.

Потенциальная:

* риск инфицирования кожи в области трахеостомы.

Приоритетная – затруднение нормального дыхания и общения с окружающими.

Цель краткосрочная – дыхание будет свободным, пациент перестанет испытывать затруднения в общении.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра обеспечит уход за трахеостомической трубкой:  * 2 раза в сутки будет извлекать внутреннюю трубку, очищать от слизи; * для предотвращения высыхания слизистой трахеи трубку закроет влажной марлевой салфеткой. | Для нормализации дыхания. |
| 1. Медсестра обучит пациента разговаривать, прикрывая отверстие трахеостомической трубки салфеткой. | Для общения с окружающими. |
| 1. Медсестра обеспечит обработку кожи вокруг трахеостомы антисептиками. | Для предотвращения инфицирования. |

#### Эталоны ответа к задаче № 15

Проблемы пациента:

Настоящие:

* страх перед предстоящей операцией;
* дефицит знаний о подготовке к операции.

Потенциальные:

* риск инфицирования;
* риск развития пролежней.

Приоритетная – страх перед предстоящей операцией.

Цель краткосрочная – пациентка преодолеет страх перед операцией.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра проведет беседу с пациенткой, выяснит причины страха, убедит в благополучном исходе операции. | Создание психологического покоя. |
| 1. Медсестра познакомит пациентку с планом подготовки к операции: накануне вечером:  * в 1800 легкий ужин; * в 2200 очистительная клизма; * гигиенический душ; * смена нательного и постельного белья;   утром в день операции:   * измерение температуры тела; * опорожнение мочевого пузыря; * бритье операционного поля с последующей обработкой 960 спиртом; * за 30 минут до операции премедикация. |  |
| 1. По назначению врача снотворное на ночь. | Обеспечение полноценного сна. |

#### Эталоны ответа к задаче № 16

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль в области операции;
* промокание повязки;
* общее недомогание.

Потенциальные:

* риск распространения гнойного процесса.

Приоритетная – боль в послеоперационной ране. Общее недомогание.

Цель краткосрочная – боли уменьшатся, самочувствие улучшится.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача введет обезболивающий препарат. | Уменьшение боли. |
| 1. Медсестра обеспечит проведение инфекционной терапии по назначению врача. | Снятие интоксикации. |
| 1. Медсестра обеспечит проведение антибиотикотерапии. | Противовоспалительное лечение профилактика распространения гнойного процесса. |
| 1. Проведет беседу с пациенткой о необходимости активности, приема пищи и жидкости. | Для активизации пациентки. |
| 1. Медсестра обеспечит своевременную смену повязки и контроль за ее состоянием. | Профилактика инфицирования окружающих тканей. |
| 1. Обеспечит наблюдение за пульсом, давлением, АД, ЧДД. | Контроль за состоянием пациентки и эффективностью лечения. |

#### Эталоны ответа к задаче № 17

Проблемы пациента:

Настоящие:

* головная боль;
* головокружение;
* рана головы.

Потенциальные:

* риск инфицирования раны;
* риск повторной рвоты.

Приоритетная – сильная головная боль, рана головы.

Цель краткосрочная – головная боль уменьшится, состояние пациента улучшится.

|  |  |
| --- | --- |
| План | **Мотивация** |
| 1. По назначению врача медсестра введет обезболивающий препарат. | Уменьшение боли. |
| 1. Медсестра обеспечит применение холода к голове – пузырь со льдом. | Остановка кровотечения и уменьшение боли. |
| 1. Медсестра обеспечит доставку пациента в экстренную операционною. | Для ПХО раны. |
| 1. По назначению врача обеспечит проведение дегидратационной терапии. | Уменьшение внутричерепного давления. |

#### Эталоны ответа к задаче № 18

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль в области послеоперационной раны;
* страх перед перевязками;
* обильное промокание повязки;
* дефицит самоухода.

Потенциальные:

* риск прогрессирования гнойного процесса.

Приоритетная – обильное промокание повязки гнойным отделяемым.

Цель краткосрочная – постельное и нательное белье будет чистым.

|  |  |
| --- | --- |
| План | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача перед перевязкой введет обезболивающий препарат. | Уменьшение боли. |
| 1. Проведет беседу с пациенткой о необходимости частых перевязок. | Психологическая поддержка пациентки. |
| 1. Медсестра обеспечит пациентку достаточным количеством подкладных пеленок. | Сохранение чистоты постельного белья. |
| 1. Медсестра обеспечит контроль за повязкой. | Своевременная смена загрязненных повязок. Сохранение чистоты нательного белья. |

#### Эталоны ответа к задаче № 19

Проблемы пациента:

Настоящие:

* страх перед операцией;
* страх рецидива грыжи после операции;
* плохой сон.

Потенциальные:

* риск инфицирования.

Приоритетная – страх перед предстоящей операцией и рецидива грыжи.

Цель краткосрочная – к моменту операции пациент будет психологически подготовлен.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра проведет беседу с пациентом о благоприятном исходе операции. | Психологическая поддержка пациента. |
| 1. По назначению врача обеспечит прием снотворного на ночь. | Нормализация сна. |
| 1. Убедит пациента в необходимости строгого соблюдения всех рекомендаций и назначений врача в послеоперационном периоде:  * ношение суспензория; * регуляции стула; * устранение физических нагрузок и подъема тяжестей. | Предотвращение рецидива грыжи. |
| 1. Медсестра познакомит пациента с планом предоперационной подготовки:  * накануне операции гигиенические мероприятия (душ, смена нательного и постельного белья); * очистительная клизма накануне вечером и за 2 часа до операции; * в день операции:   бинтование нижних конечностей; опорожнение мочевого пузыря; бритье операционного поля;   * операция производится натощак; * за 30 минут до операции – премедикация. |  |

#### Эталоны ответа к задаче № 20

Проблем пациента:

Настоящие:

* дискомфорт в области заднего прохода;
* задержка стула.

Приоритетная – задержка стула.

Цель краткосрочная – стул будет регулярным, метеоризм устранен.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача в течение 3х дней перед операцией обеспечит пациенту бесшлаковую диету. | Нормализация стула. |
| 1. Медсестра проведет беседу с родственниками пациента о характере питания пациента. | Устранение запоров и метеоризма. |
| 1. По назначению врача за 2-3 до операции обеспечит прием слабительных. | Нормализация стула. |
| 1. Медсестра обеспечит постановку газоотводной трубки. | Устранения метеоризма. |

1. Подготовка пациента к ректороманоскопии:
   1. накануне осмотра вечером – 2 очистительные клизмы с интервалом в 1 час с последующим введением газоотводной трубки;
   2. утром в день исследования – две клизмы с интервалом в 30 минут, за 2 часа до исследования;
   3. введение газоотводной трубки за 2 часа до осмотра.

#### Эталоны ответа к задаче № 21

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боли в области перелома;
* одышка;
* кашель;

Потенциальные:

* риск развития пневмонии.

Приоритетная – риск развития пневмонии.

Цель краткосрочная – за время пребывания пациентки в стационаре пневмония не разовьется.

|  |  |
| --- | --- |
| План | **Мотивация** |
| 1. Медсестра приготовит постель с приподнятым головным концом и обеспечит пациентке полусидячее положение. | Для облегчения дыхания. |
| 1. Медсестра обеспечит проведение оксигенотерапии и дыхательной гимнастики (по назначению врача). | Для облегчения дыхания и профилактики пневмонии. |
| 1. Медсестра обеспечит введение обезболивающих препаратов (по назначению врача). | Для уменьшения боли и облегчения дыхания. |
| 1. Медсестра обеспечит по назначению врача проведение антибиотикотерапии. | Для профилактики пневмонии. |
| 1. По назначению врача медсестра обеспечит прием пациенткой отхаркивающих, откашливающих средств. | Устранение кашля, освобождение дыхательных путей от мокроты. |
| 1. Обеспечит наблюдение за пульсом, ЧДД, температурой. | Контроль за состоянием пациентки. |

#### Эталоны ответа к задаче № 22

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль в области перелома;
* дефицит самообслуживания;
* затруднения опорожнения кишечника в связи с вынужденным положением в постели.

Потенциальные:

- риск развития пневмонии.

Приоритетная – затруднения опорожнения кишечника.

Цель краткосрочная – за время пребывания пациента в стационаре стул будет регулярным.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача обеспечит прием слабительных или поставит очистительную клизму. | Для опорожнения кишечника. |
| 1. При выраженном метеоризме введет газоотводную трубку. | Для отхождения газов. |
| 1. Медсестра научит пациента пользоваться судном и мочеприемником. | Для физиологических отправлений в постели. |
| 1. Даст рекомендации родственникам о характере питания пациента – исключить продукты, способствующие газообразованию | Для нормализации работы кишечника. |

#### Эталоны ответа к задаче № 23

Проблемы пациента:

Настоящие:

* истечение крови и ликвора из носа и ушей;
* головная боль;
* головокружение.

Потенциальные:

* риск развития отека мозга;
* риск инфицирования мозговых оболочек.

Приоритетная:

* истечение крови и ликвора из носа и ушей.

Цель краткосрочная – истечение крови и ликвора прекратиться в течение первых суток.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра обеспечит смену стерильных шариков в ушах и турунд в носовых ходах через каждые 4-6 час. (по назначению врача). | Предотвращение инфицирования. |
| 1. Медсестра по назначению врача обеспечит консультацию ЛОР-врача. | Для назначения лечения и рекомендаций по уходу за пациентом. |
| 1. По назначению врача обеспечит проведение антибиотикотерапию. | Для предотвращения развития инфекции. |
| 1. По назначению врача обеспечит проведение дегидратационной терапии. | Для предупреждения отека мозга. |

#### Эталоны ответа к задаче № 24

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль;
* нарушение мочеиспускания.

Потенциальные:

* риск инфицирования мочевыводящих путей;
* риск повреждения слизистой мочеточника камнем.

Приоритетная – нарушение мочеиспускания, боль.

Цель краткосрочная – за время пребывания пациента в стационаре боли уменьшатся, мочеиспускание нормализуется.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. По назначению врача медсестра введет обезболивающий препарат. | Уменьшение боли. |
| 1. Медсестра по назначению врача положит теплую грелку на поясничную область. | Снятие спазма и уменьшение боли. |
| 1. По назначению врача введет спазмолитические и мочегонные средства. | Снятие спазма, восстановление мочеиспускания. |
| 1. Медсестра обеспечит пациенту обильное питье. | Восстановление мочеиспускания. |

#### Эталоны ответа к задаче № 25

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль в послеоперационной ране;
* дискомфорт от мочевого катетера.

Потенциальная:

* риск инфицирования мочевыводящих путей.

Приоритетная:

* дискомфорт от мочевого катетера.

Цель краткосрочная – за время пребывания в стационаре пациент адаптируется к своему состоянию.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача обеспечит введение обезболивающих препаратов. | Уменьшение боли в области послеоперационной раны. |
| 1. Проведет беседу с пациентом о необходимости выведения мочи через мочевой катетер. | Психологическая поддержка пациента. |
| 1. Медсестра 2-3 раза в день обеспечит обработку кожи в области надлобкового свища:  * обмывание теплой водой; * вытирание насухо стерильной салфеткой; * смывание индифферентной мазью. | Профилактика мацерации кожи. |
| 1. Медсестра научит пациента пользоваться мочеприемником. | Для опорожнения мочевого пузыря. |

#### Эталоны ответа к задаче № 26

Проблемы пациента:

Настоящие:

* депрессия, связанная с предстоящей операцией;
* плохой сон;
* отсутствие аппетита.

Потенциальные:

* риск метастазирования;
* риск инфицирования.

Приоритетная – депрессия, вызванная предстоящей операцией.

Цель краткосрочная – пациент к моменту операции преодолеет депрессию.

|  |  |
| --- | --- |
| План | **Мотивация** |
| 1. Медсестра проведет беседу с пациентом о необходимости оперативного лечения и благоприятном исходе операции. | Психологическая поддержка пациента. |
| 1. По назначению врача обеспечит прием снотворного препарата. | Улучшение сна. |
| 1. По назначению врача обеспечит консультацию психотерапевта. | Снятие депрессии. |
| 1. По назначению врача подготовит пациента к ирригоскомии. | Для качественного проведения исследования. |

Подготовка пациента к операции по поводу рака прямой кишки:

Проводится в течение 6-7 дней.

* за 5 дней до операции назначается бесшлаковая диета;
* в течение 3х дней перед операцией – ежедневно очистительные клизмы (с добавлением в воду марганцевокислого калия);
* за 3 дня до операции – внутрь 30% раствор сернокислой магнезии по 30,0 6 раз в день.

Вечером накануне операции:

* гигиенический душ, смена нательного и постельного белья;
* 2 очистительные клизмы с интервалом в 30 минут.

Утром в день операции:

* 2 очистительные клизмы за 2 часа до операции;
* введение газоотводной трубки;
* опорожнение мочевого пузыря;
* подготовка операционного поля;
* за 30 минут до операции – премедикация.

#### Эталоны ответа к задаче № 27

#### Проблемы пациента:

Настоящие:

* боли в области послеоперационной раны;
* загрязнение нательного и постельного белья отделяемым;
* страх перед перевязками.

Потенциальные:

* риск возникновения мастита здоровой железы.

Приоритетные:

* страх перед перевязками;
* загрязнение нательного и пастельного белья отделяемым.

Цель краткосрочная – пациентка преодолеет страх перед перевязками.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра проведет беседу с пациенткой о необходимости частых перевязок. | Психологическая поддержка. |
| 1. Медсестра по назначению врача перед перевязкой введет обезболивающий препарат. | Уменьшение боли. |
| 1. Медсестра обеспечит контроль за своевременной сменой нательного и пастельного белья. | Поддержания чистоты белья. |
| 1. Медсестра при обильном промокании подбинтует повязку чистым бинтом. | Поддержание чистоты повязки. |

#### Эталоны ответа к задаче № 28

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боли в области послеоперационной раны;
* сухость во рту;
* болезненность в левой околоушной железы.

Потенциальные:

* риск развития гнойного паротита.

Приоритетная:

* болезненность в левой околоушной железе.

Цель краткосрочная – за время пребывания пациента в стационаре паротита не будет.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача обеспечит введение обезболивающих препаратов. | Уменьшение боли. |
| 1. Обеспечит пациенту ежедневное полоскание полости рта раствором фурацилина, раствором перманганата калия. | Профилактика развития гнойного паротита. |
| 1. Медсестра порекомендует пациенту сосать дольки лимона, апельсина. | Стимуляция выработки слюны. |
| 1. Медсестра обеспечит пациенту помощь при чистке зубов. По назначению врача антибиотикотерапии, туалет полости рта. | Профилактика дальнейшего инфицирования. |

#### Эталоны ответа к задаче № 29

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боли в послеоперационной ране;
* жажда;
* страх выпадения дренажа.

Потенциальные:

* риск кровотечения из раны;
* риск рвоты;

Приоритетные:

* боли в послеоперационной ране;
* жажда.

Цель краткосрочная – боль и жажда уменьшатся.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача обеспечит введение обезболивающих препаратов. | Уменьшение боли. |
| 1. Положит холод (пузырь со льдом) на область послеоперационной раны. | Профилактика кровотечения, уменьшение боли. |
| 1. Медсестра смочит губы пациентки водой с помощью ложки или марлевой салфетки  * даст прополоскать рот водой; * при отсутствии рвоты – пить воду небольшими порциями. | Уменьшение жажды. |
| 1. Медсестра убедит пациентку в надежной фиксации дренажа. | Психологическая поддержка пациентки. |

#### Эталоны ответа к задаче № 30

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боли в области правого подреберья;
* зуд кожи;
* рвота;
* желтуха.

Потенциальные:

* риск развития перитонита;
* риск перфорации желчного пузыря.

Приоритетная – боль в правом подреберье.

Цель краткосрочная – боль уменьшится.

|  |  |
| --- | --- |
| План | **Мотивация** |
| 1. Медсестра убедит пациентку в необходимости соблюдения постельного режима. | Уменьшение боли, профилактика возможных осложнений. |
| 1. По назначению врача медсестра обеспечит введение спазмолитиков и анальгетиков. | Уменьшение боли. |
| 1. Медсестра обеспечит проведение инфузионной терапии (по назначению врача). | Уменьшение интоксикации и зуда кожи. |
| 1. Медсестра подготовит пациентку к УЗИ:   Накануне вечером:   * очистительная клизма; * прием активированного угля. | Освобождение кишечника от газов. |

Непосредственная подготовка пациента к плановой холецистэктомии.

* 1. Вечером накануне операции:
     + Гигиенические мероприятия (смена постельного и нательного белья);
     + Очистительная клизма (2200).

2)Последний прием пищи в 1800 (легкий ужин).

3)Утром в день операции:

* бинтование нижних конечностей;
* опорожнение мочевого пузыря;
* бритье операционного поля.

4)Премедикация за 20-30 минут до операции.

5)Операция проводится натощак.

#### Эталоны ответа к задаче № 31

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боли в области послеоперационной раны;
* промокание повязки кишечным содержимым.

Потенциальные:

* риск мацерации кожи в области колостомы;
* риск присоединения инфекции;
* риск развития пневмонии.

Приоритетная – промокание повязки кишечным содержимым.

Цель краткосрочная – за время пребывания пациента в стационаре мацерации кожи не произойдет.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. По назначению врача медсестра обеспечит введение обезболивающих препаратов. | Уменьшение боли. |
| 1. Обеспечит смену повязки по мере ее промокания. | Профилактика мацерации кожи в области колостомы. |
| 1. Медсестра обеспечит обработку кожи антисептиками. | Профилактика инфицирования. |
| 1. Обеспечит защиту кожи индифарентными мазями (паста Лассара, Цинковая мазь и т.д.). | Профилактика раздражения кожи кишечным содержимым. |

#### Эталоны ответа к задаче № 32

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боли опоясывающего характера;
* рвота;
* вздутие живота;
* назначение голодной диеты.

Потенциальные:

* риск развития перитонита.

Приоритетные:

* боли опоясывающего характера;
* метеоризм.

Цель краткосрочная – боль уменьшится, газы будут отходить.

|  |  |
| --- | --- |
| План | **Мотивация** |
| 1. Медсестра положит пузырь со льдом на область эпигастрия. | Для уменьшения боли и отека поджелудочной железы. |
| 1. По назначению врача обеспечит проведение инфузионной терапии. | Для уменьшения интоксикации и отека железы. |
| 1. По назначению врача обеспечит п/к введение 0,1% раствора атропина. | Для снижения секреции поджелудочной железы. |
| 1. Медсестра убедит пациентку в необходимости соблюдать голод в течение 4-5 дней. | Для покоя поджелудочной железы (подавления секреции). |
| 1. Обеспечит постановку газоотводной трубки. | Для снятия метеоризма. |

#### Эталоны ответа к задаче № 33

Проблемы пациента:

Настоящие:

* боль в правой ягодице;
* сильная жажда;
* задержка мочеиспускания.

Потенциальные:

* риск распространения гнойного процесса.

Приоритетные:

* жажда;
* задержка мочеиспускания;

Цель краткосрочная – жажда уменьшится, мочеиспускание нормализуется.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медсестра по назначению врача введет обезболивающий препарат. | Уменьшение боли. |
| 1. Медсестра убедит пациентку о необходимости воздерживаться от приема жидкости перед предстоящей операцией. | Профилактика осложнений во время операции. |
| 1. Медсестра предоставит пациентке возможность прополоскать рот водой или смочить губы влажной марлевой салфеткой. | Уменьшение жажды. |
| 1. Медсестра убедит пациентку в необходимости физиологических отправлений – подаст теплое судно. | Опорожнение мочевого пузыря перед операцией. |

# Сестринская помощь в акушерстве и гинекологии

Эталон ответа к задаче №1

Проблемы беременной

*Настоящие:* рвота, тошнота, головокружение, слабость.

*Потенциальные проблемы*: невынашивание беременности, интоксикация.

*Приоритетная проблема*: рвота.

*Краткосрочная цель*: у пациентки в ближайшие дни прекратится рвота, тошнота и обезвоживание организма.

*Долгосрочная цель*: пациентка не будет предъявлять жалоб на рвоту и тошноту при выписке.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Создание полного покоя и длительного сна беременной | Для уменьшения стрессовых воздействий на ЦНС |
| 2. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом | Для исключения рефлекторного воздействия на рвотные центры |
| 3. Обеспечение обильного питья | Для восполнения объема потерянной жидкости |
| 4. Проведение беседы об особенностях приема пищи (небольшие порции, в холодном виде) | Для усвоения организмом принятой пищи |
| 5. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов. | Для компенсации потери белка и повышение защитных сил организма |
| 6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты в течение дня | Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом |
| 7. Проведение беседы о необходимости полоскания рта раствором шалфея, коры дуба | Для уменьшения слюнотечения |
| 8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |

*Оценка.* Беременная отмечает урежение и прекращение рвоты. Беременность сохранена. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к влагалищному исследованию и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует технику взятия мазка на степень чистоты влагалища: надевает перчатки, левой рукой раздвигает большие и малые половые губы, правой рукой вводит во влагалище створчатое зеркало Куско, выводит шейку матки и с помощью ложечки Фолькмана берет мазок из заднего свода влагалища, наносит на покровное стекло в виде буквы "V".

Эталон ответа к задаче №2

Проблемы пациентки

*Настоящие проблемы*: боли внизу живота и в поясничной области, беспокойство за исход беременности.

*Потенциальные проблемы:* кровотечение, гибель плода.

*Приоритетная проблема* беременной: боль внизу живота.

*Краткосрочная цель*: прекратить боли у беременной.

*Долгосрочная цель*: сохранить беременность.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Обеспечение психического покоя | Для уменьшения стрессовых воздействий |
| 2. Создание физического покоя | Для снятия тонуса и напряжения матки |
| 3. Проведение подготовки к процедуре иглорефлексотерапии | Для рефлекторного воздействия на мышечный слой матки |
| 4. Проведение процедуры электросон | Для рефлекторного воздействия на ЦНС для создания седативного эффекта |
| 5. Проведение беседы с мужем в целях обеспечения полового покоя | Для снятия тонуса мышечного слоя матки |
| 6. Проведение беседы с родственни­ками об обеспечении питания бе­ременной с высоким содержани­ем: белка, витаминов и микроэле­ментов | Для полноценного развития плода и профилактики развития анемии у беременной |
| 7. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты | Для профилактики гипоксии плода |
| 8. Наблюдение за состоянием беременной | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |

Оценка: Пациентка отмечает уменьшение и прекращение болей. Появляется уверенность в сохранении беременности. Цель достигнута.

Студент осуществляет обучение беременной правилам введения свечей в прямую кишку и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для медицинского аборта ( ложкообразное зеркало, подъемник, пинцет, корнцанг, абортцанг, 2 кюретки, маточный зонд, расширители Гегара, пулевые щипцы, ватные шарики, флакон с 70% спиртом, почкообразный лоток, стерильные перчатки).

Эталон ответа к задаче №3

*Проблемы пациентки*:

*Настоящие* проблемы: зуд, бели; беспокойство, нервозность; нарушение сна.

*Потенциальные проблемы:*риск развития эрозии шейки матки; риск рецидива; риск инфицирования полового партнера.

*Приоритетная проблема:* зуд и бели в области половых органов.

*Краткосрочная цель:* уменьшить зуд и бели у пациентки.

*Долгосрочная цель:* пациентка не будет предъявлять жалоб на зуд и бели к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Сообщение лечащему врачу о жалобах пациентки | Для назначения соответствующего лечения |
| 2. Взятие мазка из заднего свода влагалища | Для определения состава влагалищной флоры |
| 3. Проведение влагалищных ванночек с 2% раствором соды | Для нормализации микрофлоры |
| 4. Проведение беседы с пациенткой о личной гигиене | Для профилактики воспалительных заболеваний |
| 5. Проведение беседы о сбалансированном питании | Для повышения защитных сил организма. |
| 6. Наблюдение за состоянием пациентки. | Для ранней диагностики и своевременного оказания помощи в случае возникновения осложнений |

*Оценка:* пациентка отмечает уменьшение зуда и белей. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку, как самостоятельно вводить влагалищные тампоны и определяет ответную реакцию на проводимое обучение.

Студент демонстрирует на муляже технику влагалищных ванночек: надевает перчатки, левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит створчатое зеркало, замок устанавливает кверху, фиксирует створки, наливает раствор. Первую порцию сливает, затем наливает вторую и оставляет на 10-12 минут, затем сливает раствор и высушивает половые органы.

Эталон ответа к задаче №4

Проблемы пациентки

*Настоящие проблемы:* обильные, длительные менструации; общая слабость; головокружение; страх предстоящей операции;

*Потенциальные проблемы:* кровотечение, бесплодие; анемия; нарушение функций соседних органов.

*Приоритетная проблема:* обильные и длительные менструации.

*Краткосрочная цель*: уменьшить менструальные выделения.

*Долгосрочная цель:* пациентка не будет предъявлять жалоб на кровотечение к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Придание пациентке горизонтального положения | Для улучшения кровоснабжения головного мозга |
| 2. Применение холода на низ живота | Для эффективного лечения |
| 3. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов | Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма |
| 4. Обучение пациентки к подготовке для диагностического выскабливания | Для профилактики послеоперационных осложнений |
| 5. Проведение беседы о правильном приеме железосодержащих препаратов | Для уменьшения кровотечения |
| 6. Проведение беседы с пациенткой с целью убеждения ее в благополучном исходе оперативного вмешательства | Для создания благоприятного предоперационного психологического климата |
| 7. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки | Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |

*Оценка:* пациентка отмечает значительное улучшение состояния. Кровотечение прекратилось. Цель достигнута.

Студент демонстрирует обучение приему гормональных препаратов и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для диагностического выскабливания полости матки: стерильные ватные шарики, перчатки, флакон с 70% спиртом и формалином, пинцет, ложкообразное зеркало, пулевые щипцы, расширители Гегара, 2 кюретки.