

**Перечень теоретических вопросов к квалификационному экзамену  
ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах  
Специальность Сестринское дело 4 курс 8 семестр**

**Основы реабилитации**

1. Организационно-методические основы реабилитации. Определение понятия «реабилитация». Виды реабилитации. Категория лиц, нуждающихся в реабилитации.
2. Этапы медицинской реабилитации. Реабилитационные учреждения. Правовые аспекты медицинской реабилитации.
3. Медицинское обследование пациента. Индексы развития, функциональные пробы, группы здоровья.
4. Медицинское обследование пациента Основные методы обследования больного — расспрос, антропометрические, соматоскопические. Индексы развития, функциональные пробы.
5. Принципы организации реабилитационного процесса. Реабилитационная программа.
6. Реабилитационный потенциал. Реабилитационный прогноз. Сестринский уход в медицинской реабилитации пациентов разных возрастных групп.
7. Особенности работы среднего медицинского персонала при проведении медицинской реабилитации пациента.
8. Основные средства реабилитации. Психолого-педагогическая реабилитация. Медикаментозное лечение.
9. Понятие о комплексном подходе в реабилитационном процессе. ЛФК. Массаж. Физиотерапия. Технические средства реабилитации.
10. Особенности сестринского ухода в реабилитации пациентов в различные возрастные периоды. Реабилитация инвалидов с детства. Реабилитация пациентов трудоспособного возраста. Реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста.
11. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Повреждения и заболевания опорно-двигательного аппарата, являющиеся причиной инвалидизации.
12. Реабилитационный процесс на стационарном этапе: профилактика тромбозов, пневмонии, пролежней. Двигательная активизация.
13. Реабилитационный процесс, санаторный и амбулаторный этапы: профилактика контрактур, массаж, лечебная физкультура и др. Помощь пациенту в освоении навыков самохода, бытовых навыков.
14. Сестринский уход в ортопедической реабилитологии .Проблемы пациента при выполнении методик ЛФК. Применение технических средств реабилитации. Обучение пациента и членов семьи применению средств ортопедической реабилитации.
15. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с патологией центральной и периферической нервной системы. Повреждения и заболевания нервной системы, требующие проведения реабилитационных мероприятий. Этапы применения различных средств реабилитации.
16. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с патологией дыхательной системы. Реабилитация пациентов при заболеваниях органов дыхания: бронхите, пневмонии, бронхиальной астме, после операции на легких и др. Этапы применения различных средств реабилитации.

17. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы. Реабилитация пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: Реабилитация пациентов при заболеваниях ССС: гипертонической болезни, инфаркте миокарда, нарушениях ритма и др. Этапы применения различных средств реабилитации.
18. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с заболеваниями пищеварительной системы. Реабилитация пациентов при заболеваниях пищеварительной системы: гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, гастрите, гастродуодените, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, дискинезии желчевыводящих путей, дискинезии кишечника. Этапы применения различных средств реабилитации.
19. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы. Реабилитация пациентов с заболеваниями мочевыделительной системы: гломерулонефрит, пиелонефрит, рефлюкс-нефропатия, мочекаменная болезнь. Этапы применения различных средств реабилитации.
20. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с нарушениями обмена веществ. Реабилитация пациентов с нарушениями обмена веществ: дистрофия, ожирение, сахарный диабет. Медицинская и психосоциальная реабилитация. Этапы применения различных средств реабилитации.
21. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с ограниченными возможностями по зрению. Нарушение зрения. Адаптационно-компенсаторные возможности слабовидящих. Этапы применения различных средств реабилитации.
22. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с ограниченными возможностями по слуху. Нарушение слуха. Адаптационно-компенсаторные возможности глухих и слабослышащих. Этапы применения различных средств реабилитации.
23. Сестринская деятельность и сестринский уход в реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями. Психологическая, социальная и медицинская реабилитация пациентов с онкологическими заболеваниями.
24. Виды лечебного воздействия физических упражнений Классификация физических упражнений. Формы и методы лечебной физкультуры.
25. Общие основы физиотерапии. Устройство и оборудование физиотерапевтического кабинета. Техника безопасности. Документация.
26. Расскажите о методах лечебного применения физиотерапевтических факторов. Показания. Противопоказания. Совместимость процедур.

**Перечень задач к квалификационному экзамену**  
**ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**  
**Специальность Сестринское дело 4 курс 8 семестр**

**Задание 1**

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40° С с ознобом, к утру упала до 36° С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

*Объективно:* при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

*Рентгенологические данные:* в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

*Общий анализ крови:* ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента технике проведения постурального дренажа и элементам дыхательной гимнастики, направленной на отхождение мокроты.

**Задание 2**

У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

**Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.

**Задание 3**

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

Ребенок стал плохо есть, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала начался насморк, кашель. Затем повысилась температура до 38,2° С.

*Объективно:* ребенок активный, температура 37,3° С, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 285 в минуту, ЧСС 112 в минуту, зев: умеренная гиперемия, налетов нет.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах проведения отвлекающей терапии.

**Задание № 4**

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до

39° С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

*Объективно:* сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в минуту, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания.

Перкуторно ниже третье ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аусcultации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт.ст.

Рентгенологически – справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту необходимость проведения плевральной пункции и проведите беседу, направленную на создание психологического комфорта и уверенности пациента в благополучном исходе заболевания.

#### **Задание 5**

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама 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.
2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.

#### **Задание № 6**

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

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

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

#### **Задания**

- 1 . Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений ревматизма.

#### **Задание № 7**

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3x4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2° С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента: сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациента по сбору мокроты на БК и обучите его элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.

### **Задание № 8**

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. М/спри расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре обнаружены гематома и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После Р-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/собнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента: сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам ухода за полостью рта, рекомендуйте необходимые антисептики.

### **Задание № 9**

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отечная форма. Жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отеки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2-недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

*Объективно:* кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. Ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий безболезненный.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента: сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о необходимости соблюдений мероприятий личной гигиены.
3. Проведите инструктаж пациента о правилах определения водного баланса.

### **Задание № 10**

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры тела до 37,8° С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен. Выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт.ст.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту необходимость соблюдения постельного режима.

### **Задание №11**

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая, на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/собнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.

### **Задание № 12**

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

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

### **Задания**

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

### **Задание № 13**

Пациент Б., 48 лет, находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета «кофейной гущи». Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт.ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.

### **Задание № 14**

В хирургический кабинет обратилась женщина с жалобами на сильные боли области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели.

При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхненаружном квадрате правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39° С.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о профилактике возможного рецидива заболевания.

### **Задание № 15**

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28° С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Аппетит хороший, сосет активно.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.

### **Задание № 16**

В стационар поступил пациент Л. 25 лет язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

*Объективно:* общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Пациенту назначено исследование ФГДС.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовьте его к ней.

### **Задание № 17**

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

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.
3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

### **Задание № 18**

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

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

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

### **Задания**

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

### **Задание № 19**

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом рак желудка.

Жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти.

*Объективно:* состояние тяжелое, температура 37,9° С, кожные покровы бледные и землистым оттенком, большой резко истощен, при пальпации в эпигастральной области

отмечается болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из-под края реберной дуги.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите родственников пациента уходу за онкологическим больным.

**Задание № 20**

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендицита. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-го дня поднялась температура до 37,8° С, появились озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.

**Задание № 21**

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

**Задания**

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

**Задание № 22**

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Пациентка тревожна, депрессивна. Жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Ортнера и Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт.ст., ЧДД 20 в мин.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите ее проведению тюбажа в домашних условиях.

**Задание № 23**

В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт.ст., пульс 72 в мин., температура 36,8°. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

**Задания**

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

2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.

**Задание № 24**

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

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений при пиелонефrite.

**Задание № 25**

Пациент Р., 30 лет, поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянувшие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

*Объективно:* температура 38,8° С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт.ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Пациенту назначена урография.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки к ней.

**Задание №26**

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появились боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт.ст., температура тела 38°С.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.
3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

**Задание №27**

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

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

*Объективно:* в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на щеках. Слизистые полости рта яркие. Множественные

расчесы на коже конечностей, туловища. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий, безболезненный. ЧДД 20-22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм. рт.ст.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о диете при сахарном диабете.

**Задание №28**

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении. Сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

*Объективно:* бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аусcultации – систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт.ст.

*Анализ крови:* НВ – 75 г/л, эритроциты  $3,9 \times 10^{12}/\text{л}$ , цветной показатель 0,8, лейкоциты –  $4,5 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ 20 мм/час.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам приема препаратов железа, объясните возможные побочные эффекты.

**Задание № 29**

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь. При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

**Задание**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.

**Задание № 30**

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

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

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

*Объективно:* бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2x2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

**Задания**

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

**Задание № 31**

Составьте алгоритм действий волосистой обработки волосистой части головы при педикулезе.

**Задание № 32**

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа.

Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. Ст., ЧДД 16 в мин.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила сбора мочи на сахар.

**Задание № 33**

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях.

**Задание № 34**

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

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

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

**Задание № 35**

В эндокринологическом отделении находится пациентка 46 лет с диагнозом гипотиреоз (микседема).

Общение затруднено, т.к. пациентка заторможена, речь ее медленная, голос низкий. Жалобы на быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость. В последнее время снижен интерес к окружающему (происходящему), отмечается увеличение массы тела, ломкость ногтей, сухость кожи.

*Объективно:* Температура тела 35,6° С. Состояние пациентки средней тяжести. Кожа сухая, подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, одутловатое. Тоны сердца приглушенны, АД 100/70 мм рт. Ст., пульс 56 уд./мин., ритмичный, ЧДД 16 в мин.

Пациентке назначена заместительная терапия гормонами щитовидной железы.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку приему назначенных лекарственных препаратов и ознакомьте с возможными побочными эффектами.

### Задание № 36

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток. Состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

**Объективно:** Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

#### Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.

### Задание № 37

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

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

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

#### Задания

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

### Задание № 38

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится пациентка М. 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб.

Жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива.

**Объективно:** состояние средней тяжести, кожные покровы влажные и горячие на ощупь, отмечается трепет конечностей и экзофтальм, щитовидная железа увеличена («толстая шея»). При перкуссии – границы сердца расширены влево, при аусcultации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2° С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт.ст. ЧДД 20 в мин.

Пациентке назначено: УЗИ щитовидной железы, исследование крови на Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>, ТТГ.

#### Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке порядок подготовки к сдаче крови на Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>, ТТГ.

### Задание № 39

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

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт.ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9° С.

#### Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть «варежка».

**Задание № 40**

На стационарном лечении находится девочка 9 лет.

Диагноз: хронический гастродуоденит.

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

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

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о диетическом питании.

**Задание №41**

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизисто-гнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося вочные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашивания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натощак сигарету.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт.ст.

**Задания**

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

**Задание № 42**

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

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

**Задания**

1. Определите характер повреждения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

**Задание №43**

Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей.

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

Мама считает дочку больной в течение последних 2-лет.

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

### **Задания**

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

### **Задание № 44**

Пациент 47 лет, автослесарь, находится на лечении в пульмонологическом отделении стационара по поводу обострения бронхоэктатической болезни.

Пациента беспокоит кашель с отделением желтовато-зеленой мокроты с неприятным запахом (приблизительно половина стакана в сутки). Карманной плевательницей не пользуется, мокроту сплевывает в платок или газету, иногда в раковину. Назначенные врачом препараты принимает нерегулярно. Так как часто забывает о часах приема.

Курит с 18-ти лет по пачке сигарет вдень и продолжает курить, хотя отмечает усиление кашля после курения, особенно утром.

Аппетит сохранен, вегетарианец. Мало пьет жидкости. Пользуется съемным протезом верхней челюсти.

Пациент волнуется в связи с предстоящей бронхоскопией, спрашивает, болезненна ли и опасна эта процедура, можно ли ее сделать под наркозом.

По объективным данным ЧДД 18 в минуту, пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт.ст., температура 37,2° С.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила подготовки к бронхоскопии.

### **Задание № 45**

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

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

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

### **Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

### **Задание № 46**

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

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

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

### **Задания**

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

### **Задание № 47**

Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

### **Задание № 48**

Пациент А., 70 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом: «центральный рак легкого».

У пациента кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Жалуется на жару и духоту в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь повыше все время сползает вниз. Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкологического заболевания, и ожидает такого же исхода.

Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт.ст.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам сбора мокроты на атипичные клетки.

**Задание № 49**

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание №50**

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

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

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

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о значении оксигенотерапии.

**Задание № 51**

Пациентка Н., 35 лет, поступила в стационар с диагнозом «системная красная волчанка». Предъявляет жалобы на умеренные боли в суставах кистей, субфебрильную лихорадку, снижение аппетита, жажду, потерю массы тела. Очень беспокоят сильные боли во рту, усиливающиеся при приеме пищи. Последние два дня практически не могла есть и пить из-за плохого состояния ротовой полости.

Кожные покровы влажные, на лице эритема в виде «бабочки», редкая геморрагическая сыпь на коже. Слизистые полости рта рыхлые, гиперемированы. Множественные язвочки на деснах. Язык обложен плотным желтоватым налетом. Десны кровоточат при дотрагивании. Температура 37,8° С, пульс 92 в минуту, удовлетворительного наполнения качеств, АД 110/90 мм рт.ст.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам подготовки к УЗИ почек.

**Задание № 52**

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

При осмотре: кожные покровы бедные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 10 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание № 53**

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

Жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-месячного возраста на искусственном вскармливании смесью «Малыш», с 4-месяцев получает манную кашу. 3-4 раза в день. Овощное пюре введено с 5 мес., но ест его не охотно, поэтому получает нерегулярно. Соки (виноградный и морковный) пьет также эпизодически. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр.  $3,6 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв 80 г/л, ц.п. 0,7.

**Задания**

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

**Задание № 54**

Пациент В., 40 лет. Поступил в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: «ревматоидный полиартрит». Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умываться, причесываться, застегивать пуговицы, особенно утром. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила сдачи крови на биохимическое исследование.

**Задание № 55**

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

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание № 56**

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

Диагноз: экссудативно-катаральный диатез.

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

**Задания**

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

**Задание № 57**

Расскажите алгоритм сбора мокроты, мочи для посева на микобактерии туберкулеза.

**Задание № 58**

Пациентка Г., 68 лет, доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом левосторонний экссудативный плеврит. Предъявляет жалобы на слабость, сухой сильный приступообразный кашель, субфебрильную температуру. Плохо спит с первых дней заболевания – не может заснуть до 2-3 часов утра, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с болезненным надсадным кашлем.

Температура 37° С. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 80 в минуту. Удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт.ст.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила взятия крови на общий анализ.

**Задание № 59**

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/спри осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2° С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание №60**

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

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

**Задания**

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

**Задание № 61**

Расскажите об осуществлении реабилитационного процесса на стационарном этапе:

физические упражнения, массаж, физиотерапевтические процедуры.

### **Задание № 62**

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встрихнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту методику подготовки к исследованию функции внешнего дыхания.

### **Задание № 63**

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

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

#### **Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

### **Задание № 64**

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

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

Диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 2 степени.

#### **Задания**

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

### **Задание № 65**

Расскажите осуществление реабилитационного процесса при ожирении, галактоземии, фенилкетонурии.

### **Задание № 66**

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднен прием пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранен.

На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.

Температура 37,3° С. Пульс 88 уд.в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт.ст., частота дыхания 18 в мин.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте пациентку к стернальной пункции.

**Задание № 67**

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

*Объективно:* общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/80 мм рт.ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяются капли СМЖ розового цвета.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание № 68**

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

**Задания**

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

**Задание № 69**

Расскажите осуществление реабилитационного процесса при заболеваниях органов дыхания: бронхите, пневмонии, бронхиальной астме, туберкулезе, плевритах, эмфиземе легких.

**Задание № 70**

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устает уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 18 см вес 69 кг), кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налетом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36,8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт.ст., ЧДД 16 в мин.

Жена пациента обратилась к сестре за советом в связи с его отказом от еды (последние два дня пьёт только воду).

Физиологические оправления без особенностей.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.

**Задание № 71**

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

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт.ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9° С.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть «варежка».

**Задание № 72**

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

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

Мать отмечает, что ребенок стал беспокойным, капризным, часто вздрагивает во сне, сон тревожный, непродолжительный, аппетит снижен, появилась потливость. Кожные покровы бледные, влажные, отмечается облысение затылка, большой родничок 2,5x2,5 см, края родничка податливы.

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

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость проведения профилактики рахита и обучите мать правилам приема витамина D.

**Задание № 73**

Расскажите осуществление реабилитационного процесса при заболеваниях почек.

**Задание № 74**

Пациент 22 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом хронический энтерит. Пациент предъявляет жалобы на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, ноющую боль в животе, похудание, снижение аппетита. Выделение каловых масс происходит через каждые 1,5-2 часа, наиболее часто стул бывает ночью и утром, из-за чего пациент не высыпается. Подавлен, стесняется обсуждать эту проблему с окружающими. Говорит, что старается поменьше есть и пить, для того чтобы стул скорее нормализовался.

Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается раздражение и покраснение кожи промежности, отек, участки мацерации, загрязнение каловыми массами. Температура тела 36,7° С. Пульс 78 в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт.ст., ЧДД 18 в мин.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правильному питанию при хроническом энтерите.

**Задание № 75**

В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40° С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание № 76**

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

Ребенок находится на естественном вскармливании, получает апельсиновый сок, манную кашу на цельном молоке,  $\frac{1}{2}$  часть яичного желтка ежедневно.

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

**Задания**

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

**Задание № 77**

Расскажите осуществление реабилитационного процесса при сахарном диабете.

**Задание № 78**

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведет малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6° С. Пульс 72 в мин.. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке, как подготовиться к колоноскопии.

**Задание № 79**

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

*Объективно:* состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2x0,5 см, пеняющиеся кровотечения. Пульс 100 в мин., АД 100/70 мм рт.ст., температура 36,8° С.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание № 80**

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

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

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

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

При исследовании крови: эр.  $3,2 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нв=84 г/л. Ц.п. – 0,65.

**Задания**

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

**Задание № 81**

Пациентка 52 лет поступила на стационарное лечение с диагнозом: «Железодефицитная анемия». Предъявляет жалобы на сильную слабость, головокружение, одышку при минимальной физической нагрузке, ломкость ногтей. Выпадение волос. Аппетит снижен. Сон сохранен. Пациентка с трудом встает с постели даже для посещения туалета. Стесняется пользоваться судном в присутствии посторонних людей (в палате еще четверо пациенток), поэтому старается «терпеть».

Положение в постели активное. Рост 165 см, масса тела 86 кг. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, волосы тусклые, ногти ломкие. Частота дыхания 20 мин., пульс 76 в мин., ритмичный. АД 110/70 мм рт.ст.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правильному питанию при железодефицитной анемии.
3. Продемонстрируйте технику взятия крови на биохимический анализ.

**Задание № 82**

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

**Задание № 83**

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

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

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

**Задания**

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

**Задание № 84**

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II степени.

Пациентка предъявляет жалобы на сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, в основном, плохо себя чувствует. Диете не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт.ст.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам измерения артериального давления.
3. Объясните, как правильно собрать мочу на анализ по методу Зимницкого, оформите направление.

**Задание № 85**

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

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры каждого этапа.

**Задание № 86**

На прием к участковому педиатру обратилась мать с ребенком 4-х лет. После осмотра был выставлен диагноз: энтеробиоз. Жалобы на зуд в перианальной области, боли в животе, снижение аппетита. Тошноту, нарушение сна, отмечается также ночное недержание мочи. Девочка со слов матери стала капризной, раздражительной. Заболела около 2-х недель назад.

Девочка активная. Кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации вокруг пупка, вокруг ануса следы расчесов.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость соблюдения санэпидрежима и обучите ее методам профилактики энтеробиоза.

**Задание № 87**

Массаж. Системы и виды массажного воздействия. Варианты массажного воздействия: тонизирующая методика и седативная.

**Задание № 88**

Пациент поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложненной хронической недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое, одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьет воду «взахлеб». Считает себя обезображенными из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции.

Положение в постели вынужденное – ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрятен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам определения водного баланса.

**Задание № 89**

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

стороны внутренних органов не выявлено.

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки.

**Задание № 90**

М/с детского сада при ежедневном осмотре детей у девочки 2-х летнего возраста на слизистой оболочке рта обнаружила несколько легко вскрывающихся пузырьков и эрозий, покрытых налетом желто-серого цвета, окруженных ярко-красным ободком. У ребенка усилено слюноотделение, губы отечны. Подчелюстные лимфоузлы увеличены и болезненны. Ребенок отказывается от пищи, капризничает, не играет с детьми, температура тела 37,3° С. М/с предположила, что у ребенка герпетический стоматит.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери особенности питания ребенка при стоматите.

**Задание № 91**

Расскажите организацию работы медперсонала в амбулаторных условиях с больными с психопатологическими синдромами, невроза

**Задание № 92**

В палату кардиологического отделения поступает пациентка 70 лет с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Мерцательная аритмия. СН III стадии.

Предъявляет жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лежа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные. Стул двое суток назад, диурез 1300 мл.

Состояние тяжелое. Рост 162 см, масса тела 48 кг. Заторможена, в пространстве ориентирована. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД 24 в минуту, пульс 90 в минуту аритмичный, АД 120/80 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме.

**Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку и его родственников определению качеств пульса.

**Задание № 93**

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание № 94**

Ребенок 8 мес. Поступил в клинику с диагнозом: двусторонняя очаговая пневмония. Состояние средней тяжести. Температура тела 38,0° С. Ребенок вялый, кожные покровы бледные, при беспокойстве появляется цианоз носогубного треугольника. Дыхание тяжелое, пыхтящее, ЧДД 64 в минуту. Частота пульса 152 в мин. Тоны сердца приглушены. Перкуторно над легкими звук с тимпаническим оттенком, в легких крепитация с обеих сторон.

Ребенок очень плохо ест. В палате душно. Мать палату не проветривает, так как боится простудить ребенка. Ребенок плохо спит. Физиологические отправления в норме.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Убедите мать в необходимости часто менять положение ребенка в постели и часто

брать его на руки.

**Задание № 95**

Расскажите осуществление ухода за больным при пресенильных и сенильных психозах, болезни Альцгеймера.

**Задание № 96**

Пациент 48 лет поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулиновозависимая форма, впервые выявленный. Предъявляет жалобы на сухость во рту, жажду (выпивает до 5 литров в сутки), часто обильное мочеиспускание, слабость. Заболел недавно, но знает, что при диабете ни при каких обстоятельствах нельзя есть сладкое. Волнуется, что возможно придется «живь на уколах».

Сознание ясное. Рост 178 см, вес 75 кг. Кожные покровы бледные, сухие. На слизистой оболочке нижней губы трещина. Пульс 88 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт.ст., частота дыхания 18 в 1 минуту.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента принципам диеты № 9.
3. Продемонстрируйте на манекене технику п/к введения инсулина.

**Задание № 97**

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

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание №98**

В грудное отделение госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: ринит. Ребенок родился в срок массой тела 3,5 кг, длиной 55 см. закричал сразу, к груди приложен на 2-сутки. Температура тела 36,8° С. У ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Мать отмечает, что ребенок быстро перестает сосать грудь, так как не может дышать через нос. Мать обеспокоена, что ребенок голодный, не знает, как его можно докормить.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать проводить туалет носовых ходов.
3. Объясните матери, как можно докормить ребенка, если он недостаточно высасывает из груди молока.

**Задание № 99**

Оказание доврачебной неотложной помощи при отравлении алкоголем, употреблением наркотических веществ.

**Задание № 100**

Пациентка 36 лет поступила в эндокринологическое отделение с диагнозом сахарный диабет I типа, средней тяжести. Предъявляет жалобы на повышенный аппетит, жажду, полиурюю, сильный кожный зуд, который не дает заснуть ночью. Знает принципы диетического питания при диабете, но часто нарушает диету, так как «не может удержаться».

Поведение беспокойное, раздражительное из-за кожного зуда. Кожные покровы телесного цвета, сухие с многочисленными следами расчесов, ногти в неопрятном состоянии, отросшие. Пульс 78 ударов в 1 минуту, ритмичный, АД 120/80 мм рт.ст, частота дыхания 18 в 1 минуту, температура тела 36,8° С. Рост 168 см, масса тела 60 кг.

**Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните, как собрать мочу на сахар, оформите направление.
3. Обучите пациентку принципам профилактики гипогликемических состояний.

**Задание № 101**

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

**Задание № 102**

В инфекционное отделение госпитализирован ребенок 1 год с диагнозом: ОРВИ, стенозирующий ларингит.

Температура тела 36,4° С, пульс 130 в мин., частота дыхательных движений 40 в мин. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание в покое шумное с затрудненным вдохом. Во время вдоха втягиваются межреберные промежутки, надключичные области, яремная ямка. У ребенка сухой лающий кашель. В легких пурпурное дыхание. Тоны сердца приглушенны. Ребенок спит на маленькой подушке, сон беспокойный. Физиологические отправления в норме.

**Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость стационарного лечения.

**Задание № 103**

Пациентка 36 лет поступила в эндокринологическое отделение с диагнозом: гипотиреоз.

Предъявляет жалобы на сонливость, слабость, апатию. Болеет несколько лет, но рассказать о своем заболевании не может («в организме мало йода или каких-то гормонов, от этого слабость»). Пациентка отмечает снижение памяти, рассеянность, часто забывает принимать лекарства. Из-за плохого настроения не может смотреть телевизор, читать, в основном, лежит, бездумно глядя перед собой, или дремлет. Волосы и ногти находятся в неопрятном состоянии, при разговоре отмечается неприятный запах изо рта, но пациентка говорит, что «это все равно».

Положение в постели активное. Рост – 164 см, вес – 88 кг. На вопросы отвечает правильно, но медленно. Кожные покровы бледные, сухие; кисти и стопы холодные. Затруднено дыхание через нос из-за вазомоторного ринита. РС – 56 ударов в минуту, ритмичен, слабого наполнения и напряжения, АД 110/70 мм рт.ст., ЧДД 16 в 1 минуту, температура тела 36,2° С.

**Задание № 1**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку принципам рационального питания при данной патологии.
3. Продемонстрируйте технику взятия крови на гормоны щитовидной железы.

**Задание 104**

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

#### **Задание № 105**

В отделение госпитализирована Марина К. 8-ми лет с диагнозом: ревматическая хорея.

Марина раздражительна, часто плачет. Девочки по палате делают Марине замечание, так как она неопрятна, во время еды проливает суп себе на одежду, часто ложка выпадает у нее из рук. На сделанные замечания у девочки усиливаются некоординированные насилистственные движения, гримасничанье, Сон тревожный, аппетит снижен.

Кожные покровы чистые, бледные. Пульс 100 в мин., ЧДД 20 в мин. Тоны сердца несколько приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке и в т. Боткина. В легких везикулярное дыхание. Физиологические отправления в норме.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость соблюдения охранительного режима и обучите ее общаться с девочкой.
3. Подготовьте ребенка к биохимическому исследованию крови.

#### **Задание № 106**

Пациентка 38 лет, находится в эндокринологическом отделении с диагнозом: диффузно-токсический зоб. Предъявляет жалобы на общую слабость, потливость, плохой сон, изменение глаз и увеличение шеи в объеме.

На вопросы отвечает быстро и правильно, серьезно обеспокоена «безобразной внешностью». Говорит, что в последнее время без видимой причины участились конфликты в семье и на работе, стала очень раздражительной. Из-за последней ссоры муж отказывается навещать ее в больнице. Взрослая дочь живет в другом городе.

Сознание ясное, положение активное. Кожные покровы влажные, теплые. По передней поверхности шеи зоб. ЧДД 24 в 1 минуту. Ps – 100 ударов в 1 минуту, АД 140/80 мм рт ст., температура тела 36,8 С.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке, как подготовиться к УЗИ щитовидной железы.

#### **Задание №107**

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

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

#### **Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

#### **Задание № 108**

Ребенок 9 мес., находится в клинике с диагнозом спазмофилия явная (эклампсия). Рахит II степени, подострое течение, период реконвалесценции. Судороги у ребенка появились внезапно во время плача, ребенок при этом посинел. Мать поднесла ребенка к открытой форточке. Дыхание восстановилось, ребенок пришел в сознание, цианоз и судороги через 2-3 минуты исчезли. Мать вызвала «скорую помощь» и ребенок был доставлен в стационар. Ребенок родился в срок с массой 3300 г, длиной 52 см. Находился на искусственном вскармливании с 1 мес. Фруктовые соки получал с 3—х месяцев нерегулярно, кашу 3 раза в день, овощное пюре редко. В возрасте 3-х мес. нерегулярно, кашу 3 раза в день, овощное пюре редко. В возрасте 3-х месяцев у ребенка был диагностирован рахит, но лечение не проводилось. При осмотре м/с выявила у ребенка симптомы рахита периода реконвалесценции, повышенную нервно-мышечную возбудимость, тревожный сон. Мать просит медсестру заменить овощное пюре на манную кашу, так как ребенок его плохо ест.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость диетического питания при данном заболевании и обучите ее правилам приготовления кальцинированного творога.

**Задание № 109**

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Иногда не удерживает мочу при напряжении (кашле и другом усилии), в последнее время отмечает императивные позывы на мочеиспускание (может сделать 10-20 шагов после появления позыва, «не успевает добежать до туалета»). Из-за этого очень угнетена, расстроена.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД – 20 в минуту, Ps – 92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД -140/90 мм рт.ст., температура тела 37,6° С.

**Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите, как собрать мочу по Нечипоренко.

**Задание № 110**

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

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ.

**Задание № 111**

Вы – м/с детской больницы. На Ваш пост поступил ребенок 5 лет с диагнозом: острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом.

Температура тела 38° С, выражены отеки на лице, конечностях. Ребенок вялый, капризный. Кожные покровы бледные, Аппетит снижен. Пульс 116 в мин., ЧДД 24 в мин., АД 105/70 мм рт.ст. Мочится редко, малыми порциями. Жалуется на боль в пояснице. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. В анализе мочи: белок – 3,3%, плотн. – 1012, лейк. – 2-3 в п/зр., цил. – 5-6 в п/зр. Ребенок отказывается от еды, так как она не соленая. Мать не ограничивает жидкость ребенку

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери, какую диету необходимо соблюдать ребенку.
3. Объясните матери, как собрать мочу ребенка по Зимницкому.

**Задание № 112**

Пациент 36 лет, находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хроническая почечная недостаточность. Предъявляет жалобы на резкую слабость, утомляемость, жажду и сухость во рту, тошноту, периодическую рвоту, снижение аппетита, плохой сон. Плохо переносит ограничение жидкости, часто не может удержаться и пьет воду в палате из-под крана. Все время спрашивает, почему ему не становится лучше.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, лицо одутловатое, небольшие отеки в области стоп и голеней. Рост 166 см, вес 58 кг. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 96 ударов в минуту, ритмичный, АД 150/90 мм рт.ст.

Врачом назначен постельный режим.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к общему анализу мочи.

**Задание № 113**

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

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

**Задания**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните внутримышечную инъекцию на манекене.

**Задание № 114**

М/сна патронаже у ребенка 5 лет, больного корью. Ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,8° С, пульс 120 в мин., ЧДД 28 в мин. на кожных покровах лица, верхней половине туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на не гиперемированном фоне. Сыпь местами сливаются. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. Ребенок жалуется, что ему больно смотреть на свет. Мать не умеет промывать глаза, закапывать капли.

Физиологические отправления в норме.

**Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать правилам ухода за кожей и слизистыми.

**Задание № 115**

Расскажите методы лечебного применения физиотерапевтических факторов.

**Перечень манипуляций к квалификационному экзамену**  
**ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**  
**Специальность Сестринское дело 4 курс 8 семестр**

1. Продемонстрируйте технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.
2. Наложите повязку на молочную железу.
3. Продемонстрируйте технику проведения постановки горчичников на грудную клетку.
4. Провести удаление клеща с поверхности тела.
5. Соберите набор для проведения плевральной пункции.
6. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.
7. Продемонстрируйте применение холодного компресса на область пораженного сустава.
8. Взятие мазка из носоглотки на менингококковую инфекцию.
9. Продемонстрируйте технику в/к инъекции.
10. Наложите повязку «уздечка».
11. Обработка элементов герпетической сыпи.
12. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.
13. Наложите повязку «варежка».
14. Продемонстрируйте технику передней тампонады носа.
15. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из уха.
16. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения желудочного зондирования.
17. Наложите повязку на правую молочную железу.
18. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.
19. Окажите помощь при носовом кровотечении.
20. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
21. Продемонстрируйте технику проведения ванны.
22. Техника приготовления мазка и толстой капли
23. Продемонстрируйте технику постановки питательной клизмы.
24. Снимите швы с раны.
25. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.
26. Постановка кожно-аллергологической пробы.
27. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.
28. Наложите повязку на культо
29. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому.
30. Продемонстрируйте этапы ухода за трахеостомической трубкой.
31. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.
32. Продемонстрируйте технику п/к введения инсулина.
33. Продемонстрируйте технику введения цефазалина.
34. Продемонстрируйте сбор системы для в/в вливаний.
35. Наложите Т-образную повязку на промежность.
36. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД.
37. Соберите набор для постановки очистительной клизмы, выполнить ее на муляже.
38. Продемонстрируйте комплекс дыхательной гимнастики.
39. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.
40. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубы, поставьте ее на муляже.
41. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.
42. Продемонстрируйте технику взятия кала на бактериологическое исследование на фантоме.
43. Продемонстрируйте на фантоме метод взятия крови из вены с целью исследования гормонов щитовидной железы.
44. Продемонстрируйте технику фракционного исследования желудочного сока.
45. Продемонстрируйте технику влагалищного спринцевания.
46. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.
47. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования.
48. Продемонстрируйте на муляже технику в/м введения 0,5 г ампициллина

49. Подготовьте набор инструментов для проведения пункции заднего свода.
50. Заполните одноразовую систему для переливания.
51. Продемонстрируйте технику орошения полости рта.
52. Продемонстрируйте технику смены нательного и постельного белья.
53. Подготовьте набор инструментов для скелетного вытяжения, операции на костях.
54. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения цефомезина 500 тыс. ЕД.
55. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.
56. Продемонстрируйте на муляже технику в/в введения 30 мг преднизолона.
57. Составьте набор инструментов для ПХО раны.
58. Продемонстрируйте кормление ребенка из бутылочки.
59. Продемонстрируйте туберкулинодиагностику.
60. Продемонстрируйте на муляже технику взятия крови из вены на биохимический анализ.
61. Соберите набор инструментов для трахеостомии.
62. Продемонстрируйте обработку кожи и слизистых ребенка.
63. Подготовьте все необходимое для плевральной пункции.
64. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.
65. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.
66. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.
67. Продемонстрируйте согревание ребенка при помощи использования грелок.
68. Заполните капельную систему.
69. Выполните тампонаду носовых ходов.
70. Продемонстрируйте сбор мочи на пробу Сулковича.
71. Сделайте в/м инъекцию 1 мл 50% раствора анальгина на муляже.
72. Продемонстрируйте антропометрию ребенка (измерение веса, роста, окружности головы и грудной клетки).
73. Заполните капельную систему 0,9 % раствором хлорида натрия.
74. Наложите бинтовую повязку на стопу.
75. Продемонстрируйте обработку кожных покровов.
76. Продемонстрируйте постановку очистительной клизмы на муляже.
77. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.
78. Продемонстрируйте технику влагалищных ванночек.
79. Продемонстрируйте технику подмывания и пеленания новорожденного.
80. Продемонстрируйте технику наружного массажа матки.
81. Подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.
82. Продемонстрируйте взятие мазка на энтеробиоз.
83. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением катетера.
84. Продемонстрируйте манипуляцию обработки полости рта у ребенка.
85. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 40 мл лазисса.
86. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.
87. Подготовьте ребенка к забору крови на общий анализ.
88. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.
89. Продемонстрируйте технику наложения повязки «рыцарская перчатка».
90. Подготовьте ребенка к взятию мазка из зева и носа.
91. Подготовьте пациента к рентгенограмме черепа, позвоночника, эхокардиографии.
92. Составьте набор инструментов для аппендэктомии.
93. Подготовьте и осуществите измерение ректальной температуры.
94. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения витамина В<sub>1</sub>.
95. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения ИВЛ и непрямого массажа сердца.
96. Выполните на муляже внутримышечную инъекцию в возрастной дозе.
97. Забор крови из вены на ИФА, иммуноблотинг.
98. Продемонстрируйте технику применения мочеприемника.
99. Проведите вакцинацию БЦЖ. Сроки проведения ревакцинации БЦЖ.
100. Продемонстрируйте технику заполнения и подключения капельной системы.