**ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

# СБОРНИК

# клинических задач

**ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К СДАЧЕ ЭКЗАМЕНА ПО ДОПУСКУ ЛИЦ,**

**НЕ ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ, А ТАКЖЕ ЛИЦ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

***по специальности «Сестринское дело»***

# 

# Введение

Предлагаемый сборник содержит проблемно-ситуационные задачи, задачи по оказанию доврачебной помощи при неотложных состояниях с эталонами ответов. Решение задач предполагает выявить у выпускников способность определять нарушенные потребности и проблемы пациента, обозначать цели и составлять план сестринских вмешательств, а также уровень владения навыками профессионального общения и сестринской педагогики, техникой сестринских манипуляций.

## Содержание:

Ст.4- 45 Сестринское дело в хирургии

Ст.45-144 Сестринское дело в педиатрии

Ст. 144-202 Сестринское дело в терапии

## Критерии оценок

#### Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи по специальности:

1. 5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи с алгоритмами действий;
2. 4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;
3. 3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;
4. 2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

#### Критерии оценки при решении задач по оказанию неотложной помощи

1. 5 «отлично» – правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;
2. 4 «хорошо» – правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий затруднение в аргументации этапов;
3. 3 «удовлетворительно» – правильная оценка характера патологии; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации;
4. 2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

#### Критерии оценки выполнения практических манипуляций (в составе задач экзаменационных билетов)

1. 5 «отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются;
2. 4 «хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;
3. 3 «удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;
4. 2 «неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

**ЗАДАЧИ ПО ХИРУРГИИ**

ЗАДАЧА 1.

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь школьнику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе она выявила, что ребенок жалуется на боль в н/3 правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс - 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 100/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное 18 в мин.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите характер повреждения.

2. Перечислите объективные симптомы, характерные для этого

повреждения.

3. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у

пациента.

4. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную,

сформулируйте цель.

5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

6. Наложите транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. По данным расспроса и осмотра пациента можно предположить

наличие перелома костей правого предплечья в н/3.

2. Объективными симптомами перелома являются: деформация

конечности, укорочение конечности, патологическая подвижность,

крепитация отломков.

3. У пациента нарушено удовлетворение потребности: быть

здоровым, избегать опасности, есть, одеваться.

4. Проблемы пациента.

Настоящие:

1. Боль в правом предплечье.

2. Деформация предплечья.

3. Дефицит самоухода.

Потенциальные:

1. Риск вторичного смещения.

Приоритетная проблема - боль в правом предплечье.

Цель краткосрочная: через 15-20 мин. у пациента уменьшится

боль до терпимой.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. Планирование. | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с по назначению школьного врача |- уменьшить боль

введет в/м 1,0 50% анальгина. |

2. М/с наложит транспортную иммобили- |- уменьшить боль,создать покой

зацию предплечья шиной Крамера при- | конечности

дав среднефизиологическое положение |

конечности. |

3. М/с осуществит вызов бригады "Ско- |- доставка пациента для оказа-

рой помощи". | ния квалифицированной помощи

| и лечения.

6. Студент демонстрирует манипуляцию в соответствии с

алгоритмом.

ЗАДАЧА 2.

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

При осмотре пациента м/с обнаружила крупно пятнистую ярко красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи. При обследовании пациента состояние ближе к удовлетворительному. Пульс - 84 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 130/80 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное 18 в мин.

ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у

пациента.

2. Определите приоритетную проблему пациента и цели.

3. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

4. Подготовьте медикаменты для оказания помощи пациенту.

5. Заполните одноразовую систему для переливания.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Нарушено удовлетворение потребности - быть здоровым, спать,

избегать опасности, быть чистым.

2. Приоритетная проблема пациента - аллергическая реакция при

переливании в виде крапивницы.

Потенциальная проблема - риск развития анафилактического шока.

Цель краткосрочная - пациент отметит уменьшение зуда через 2

часа.

Цель долгосрочная - у пациента высыпания и зуд исчезнут к

3-4 дню.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. Планирование. | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с прекратит переливание, но из |- предупредить дальнейшее раз-

вены не выйдет. | витие аллергических проявле-

| ний

| сохранит возможность в/в пре-

| паратов для лечения крапивни-

| цы

2. М/с доложит врачу о изменении сос- |- быстрого оказания помощи па-

тояния пациента. | циенту, решения вопроса о

| продолжении введения желати-

| ноля

3. М/с подготовит медикаменты для ока- |- при отсутствии медикаментов

зания помощи пациенту. взять их у старшей м/с

4. М/с выполнит назначения врача. |- лечение пациента

5. М/с осуществит контроль за состоя- |- оценить эффективность дейст-

нием пациента, его ощушениями и | вий

кожными покровами в динамике. |

4. М/с подготовит десенсибилизирующие препараты: димедрол 1%,

тавегин, супрастин, преднизалон.

5. Студент заполнит систему в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 3.

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом "Заболевание желудка". Пациента беспокоит боль в эпигастрии не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

ЗАДАНИЯ.

1. Какие дополнительные и специальные методы исследования проводились пациенту для подтверждения диагноза.

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.

4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Составьте план подготовки пациента к операции.

6. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. При обследовании пациента проводится R-графия желудка с барием, ФГДС с биопсией, УЗИ печени, поджелудочной железы.

2. Нарушение удовлетворения потребности - быть здоровым, есть, выделять, избегать опасности, работать.

3. Проблемы пациента.

Настоящие:

1. Потеря веса.

2. Снижение аппетита.

3. Рвота.

4. Страх перед предстоящей операцией.

Приоритетная проблема - страх перед предстоящей операцией.

Цель - к моменту операции пациент будет ощущать себя в

безопасности во время и после операции.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Планирование: | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с ежедневно по 5-10 мин.будет об- |- оказать моральную поддержку

суждать с пациентом его страхи и |

волнения. |

2. М/с отвечая на вопросы пациента оз- |- вселить уверенность пациента

накомит его с методами обезболива- | в том, что все действия мед-

ния, планом предоперационной подго- | работников направлены на про-

товки, течением послеоперационного | филактику осложнений во время

периода. | наркоза и послеоперационного

| периода

3. М/с познакомит пациента с больным, |- подкрепить свои слова устами

перенесшим удачно подобную операцию | перенесшего операцию

|

4. М/с обеспечит моральную поддержку |- оказать моральную поддержку

родственников. | близкими людьми

5. М/с организует досуг пациента. |- отвлечь пациента от мыслей

| о неблагоприятном исходе

6. К моменту операции м/с убедится, |- оценить свои действия

что пациент преодолел страх. |

5. План предоперационной подготовки:

1. Накануне операции вечером покормить легким ужином, предупредить

пациента, чтобы утром он не принимал пищу и питье.

2. На ночь сделать очистительную клизму.

3. По назначению врача на ночь обеспечить прием снотворных препаратов.

4. Вечером провести полную санитарную обработку.

5. Утром в день операции:

а) измерить температуру

б) очистительная клизма

в) побрить операционное поле

г) по назначению врача промыть желудок через зонд

д) перед премедикацией предложить пациенту помочиться

е) провести премедикацию

ж) подать пациента на каталке в операционную

6. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

ЗАДАЧА 4.

У пациентки по поводу рака грудной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести 6 курсов химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В анализе крови отмечалось снижение лейкоцитов до 3.10 9. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите основные клинические симптомы рака грудной

железы.

2. Какие методы исследования проводят пациентке для

подтверждения диагноза.

3. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у

пациентки.

4. Определите проблемы пациента, сформулируйте приоритетную

проблему и цель.

5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

6. Наложите повязку на грудную железу.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. К основным клиническим симптомам рака грудной железы

относятся:

- увеличение грудной железы

- пальпаторно определяемое опухолевидное образование

- втяжение соска

- выделения из соска

- увеличение регионарных лимфоузлов.

2. Маммография, пункционная биопсия, экспресс биопсия

удаленной опухоли.

3. Нарушено удовлетворение потребности - быть здоровым, быть

чистым, избегать опасности.

4. Проблема пациента.

Настоящая:

1. Выпадение волос.

2. Страх перед предстоящей химиотерапией.

Потенциальная проблема - риск метастазирования.

Приоритетная проблема - страх перед предстоящей химиотерапией.

Цель: пациентка убедится в необходимости проведения

химиотерапии и настроится на прохождение курса химиотерапии.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. Планирование. | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с 1 раз в день будет проводить |- убедить пациентку в возмож-

беседу с пациенткой в течение 5-10 | ности снятия негативных про-

минут о необходимости лечения хи- | явлений химиотерапии

миопрепаратами, уверяя ее в том, |

что многие негативные проявления |

(тошноту, рвоту) можно сгладить ме- |

дикаментозной терапией. |

2. М/с убедит пациентку, что после хи- |- моральнопсихологическая под-

миотерапии волосы восстановятся.По- | держка пациента

знакомит пациентку с подобной после |

проведения ранее химиотерапией,убе- |

дит, что временное облысение можно |

заменить ношением парика. |

3. М/с ответит на вопросы пациента в |- расширить уровень знаний па-

отношении цели проведения химиоте- | циента о возможностях химио-

рапии, подберет и обеспечит пациен- | терапевтического лечения

та необходимой литературой. |

4. М/с проведет беседу с родственника- |- моральнопсихологическая под-

ми пациента. | держка пациента

5. К 4-5 дню пациентка согласится с |- определить эффективность ме-

мнением м/с о необходимости химио- | роприятий м/с.

терапии. |

6. Студент выполнит манипуляцию, согласно алгоритма наложения

повязок.

ЗАДАЧА 5.

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. После операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2 день после операции повязка обильно начала промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она 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. Какие изменения кожи в области свища могут возникнуть при

плохом уходе?

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у

пациента.

3. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную

проблему и цели.

4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Подберите препараты для защиты кожи вокруг свища.

6. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной

полости.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. При плохом уходе за кожей вокруг свища появляется

гиперемия, мацерация кожи, изъязвления.

2. Нарушено удовлетворение потребности быть здоровым, быть

чистым, выделять, избегать опасности, общаться.

3. Проблема пациента.

Настоящая:

- каловый свищ

- нарушение целости кожных покровов (операционная рана)

- ощущение ущербности

- страх перед предстоящей жизнью в семье.

Потенциальная - риск изъязвления кожи вокруг свища, риск

метастазирования.

Приоритетная проблема - кишечный свищ.

Цель краткосрочная - у пациентки не возникнет за время

пребывания в стационаре грубых изменений кожи.

Цель долгосрочная - к выписке пациентка и ее дочь смогут

самостоятельно осуществлять уход за кожей вокруг свища.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Планирование. | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с по мере загрязнения повязки бу- |- предохранить кожу пациента

дет проводить смену ее с обработкой | от раздражения, мацерации,

кожи вокруг всища. | изъязвления

2. М/с обучит пациентку и ее дочь ухо- |

ду за кожей вокруг свища: |

1-2-3 день будет проводить перевяз- |- обучить пациентку и дочь ухо-

ки в присутствии родственников, | ду за кожей и пользованием

объясняя им необходимость частых | калоприемником

перевязок, пути удаления каловых |

масс с кожи, знакомя с препаратами |

для защиты кожи, демонстрируя изго- |

товление импровизированного кало- |

приемника из перевязочного материала

4-5 день проконтролирует правильно- |

сть действий пациентки и дочери, |

внесет коррективы |

7-8-9 день обучит пациентку и дочь |

пользоваться калоприемником, проко- |

нтролирует их действия. |

3. М/с проведет беседу с пациенткой о |

характере питания и приеме жидкости |

4. М/с проведет беседу с родственника- |- моральнопсихологическая под-

ми о моральной поддержке пациентки. | держка пациентки

5. Перед выпиской пациентки м/с проко- |- оценить эффективность своей

нтролирует правильность выполнения | работы и уровень знаний паци-

манипуляций. | ентки

5. Для защиты кожи используют: густой вазелин, цинковую пасту,

клей БФ-6, лифузоль.

6. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

ЗАДАЧА 6.

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил 50% анальгин в/м по 2,0. Измеряя температуру пациенту вечером последний пожаловался м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны,

холодные на ощупь.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите уровень транспортной иммобилизации при оказании помощи.

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную, сформулируйте цели.

4. Проведите планирование сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Подготовьте набор инструментов для операции на костях.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. При оказании помощи на догоспитальном этапе необходимо провести иммобилизацию по задней поверхности голени от кончиков пальцев до с/3 бедра.

2. Нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, избегать опасности, работать, одеваться, раздеваться.

3. Настоящие проблемы пациента:

1. Боль в голени.

2. Дефицит самоухода.

3. Сдавление конечности лонгетной повязкой.

Потенциальные проблемы:

1. Риск вторичного смещения.

2. Риск развития контрактуры коленного и голеностопного

сустава.

3. Риск развития атрофии мышц.

Приоритетная проблема - сдавление конечности лангетной

повязкой.

Краткосрочная цель - пациент через 30 мин. отметит

уменьшение боли.

Долгосрочная цель - отек пальцев стопы исчезнет к 5 дню.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Планирование. | Мотивации

---------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с доложит врачу о изменении сос- |- оказание помощи пациенту

тояния пациента. | своевременно и в полном

| объеме

2. М/с рассечет спиральные туры бинта, |- уменьшить сдавление лонгетной

отведет в стороны края лонгетной | повязкой, уменьшить боль

повязки. |

3. М/с придаст конечности возвышенное |- уменьшить отек, снизить инте-

положение. | нсивность боли

4. М/с наложит пузырь со льдом на мес- |- уменьшить отек, гематому

то перелома. |

5. По назначению врача м/с введет р-р |- уменьшить боль

анальгина. |

6. М/с проконтролирует состояние паци- |- оценить эффективность своих

ента через 30 мин. | действий

5. Студент выполнит манипуляцию согласно перечню инструментов.

ЗАДАЧА 7.

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом "Термический ожог передней поверхности туловища, обеих бедер. Ожоговый шок". При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. При осмотре пациента м/с обнаружила, что повязки на пациенте нет. Передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. Кожные покровы бледные. Пульс - 104 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 110/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите степень ожога, подсчитайте площадь ожоговой поверхности.

2. Перечислите факторы, ведущие к развитию ожогового шока.

3. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

4. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему, сформулируйте цели.

5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

6. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1.Пациент получил термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.

2. Ожоговый шок возникает в результате потери жидкости, белка и боли.

3. Нарушено удовлетворение потребности быть здоровым, быть чистым, избегать опасности, одеваться, раздеваться, работать, дышать.

4. Настоящие проблемы пациента:

1. Боль.

2. Нарушение целостности кожи в области передней

поверхности туловища и бедер.

3. Олигурия.

4. Одышка.

Потенциальные проблемы:

1. Риск развития анурии.

2. Риск смерти от шока.

3. Риск нагноения ожоговой раны.

4. Риск развития пневмонии.

Приоритетные проблемы - боль, олигурия.

Цель краткосрочная - пациент ощутит уменьшение боли до

терпимой через 30 мин.

Цель долгосрочная - к концу 2 суток пациент будет выделять

достаточное количество мочи.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. Планирование. | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с по назначению врача введет обе- |- уменьшить боль

зболивающие препараты. |

2. М/с проведет катетеризацию мочевого |- подсчет почасового диуреза,

пузыря. | контроль эффективности лече-

| ния

3. М/с обеспечит пациента теплым питьем- борьба с обезвоживанием

4. М/с по назначению врача проведет |- борьба с обезвоживанием и

инфузионную терапию. | увеличение

5. М/с обеспечит контроль за почасо- |- контроль эффективности ле-

вым диурезом в течение первых двух | чения

суток. |

6. М/с пригласит лаборанта для прове- |- выявить степень сгущения

дения анализа крови. | крови

6. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

ЗАДАЧА 8.

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом "Закрытый перелом нижней челюсти справа". М/с при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре пациента обнаружила гематому и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите потребности, которые не может удовлетворить пациент.

2. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетные, определите цели.

3. Проведите планирование сестринских вмешательств с мотивацией.

4. Подберите антисептики для обработки ротовой полости.

5. Наложите повязку "уздечка".

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Пациент не может удовлетворить потребность быть здоровым,

есть, пить, общаться, работать, избегать опасности.

2. Настоящие проблемы пациента:

1. Боль.

2. Невозможность самостоятельно жевать пищу.

3. Трудности общения.

Потенциальные проблемы:

1. Риск развития стоматита.

2. Риск замедленной консолидации.

3. Снижение веса.

Приоритетные проблемы - невозможность самостоятельно

жевать, риск развития стоматита.

Краткосрочная цель - пациент к концу 2 суток

продемонстрирует м/с, как он обучился принимать пищу, продемонстрирует

обработку рта после приема пищи.

Цель долгосрочная - к выписке потеря веса пациента будет не

более 2 кг, стоматит у пациента не разовьется.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. Планирование. | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с закажет на пищеблоке челюстной |- обеспечить питание пациента

стол. |

2. М/с в 1 сутки проведет беседу с па- |- обучить пациента приему пищи

циентом о характере принимаемой пи- |

щи и условии ее приема, проконтро- |

лирует прием пищи пациентом. |

3. М/с проведет беседу с родственника- |- обеспечить полноценное пита-

ми о характере передач. | ние

4. М/с проведет беседу с пациентом о |- предупредить развитие стома-

необходимости обработки ротовой по- | тита

лости после приема пищи. |

5. В 1 сутки м/с окажет помощь при об- |- оказание помощи при обработке

работке ротовой полости пациентом. | рта

6. М/с обеспечит пациента растворами |- предупредить развитие стома-

для обработки ротовой полости. | тита

7. М/с будет проводить контроль веса |- контроль эффективности дейст-

пациента за время пребывания в ста- | вий м/с

ционаре. |

4. Для предупреждения стоматита м/с подготовит 0,5% р-р KMo4, р-р фурациллина 1:5000, 1-2% р-р борной кислоты.

5. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

ЗАДАЧА 9.

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/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под пятками подложены ватно-марлевые круги. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики порочного положения стоп поставила под стопы упор. Осматривая кисть отметила, что повязка сухая, лежит хорошо.

ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите симптомы, характерные для перелома позвоночника с повреждением спинного мозга.

2. Уточните, как правильно провести транспортировку пострадавшего с места происшествия.

3. Перечислите потребности, которые не может удовлетворить пациент.

4. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную, определите цели.

5. Проведите планирование сестринских вмешательств с мотивацией.

6. Наложите повязку "варежка".

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Для перелома позвоночника с повреждением спинного мозга характерно: отсутствие движений нижних конечностей, отсутствие чувствительности в конечностях и промежности, нарушение функции тазовых органов.

2. Транспортировку пациента с места происшествия необходимо провести лежа на спине, на жестких носилках с небольшим валиком под поясницей.

3. У пациента нарушено удовлетворение потребности быть здоровым, быть чистым, выделять, двигаться, избегать опасности, работать.

4. Настоящие проблемы пациента:

1. Отсутствие движений и чувствительности в нижних

конечностях.

2. Дренированный мочевой пузырь.

3. Нарушение целостности кожи.

Потенциальные проблемы пациента:

1. Риск возникновения запора.

2. Риск развития пролежней.

3. Риск развития атрофии мышц и порочного положения стоп.

4. Риск развития пневмонии.

Приоритетная проблема - дренированный мочевой пузырь.

Цель - за время пребывания в стационаре воспалительный

процесс мочевыделительной системы у пациента не возникнет.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. Планирование. | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с ежедневно будет проводить про- |- для профилактики воспаления

мывание мочевого пузыря теплым р-ром мочевого пузыря

фурациллина 1:5000 или 3% р-ром бо- |

рной кислоты в количестве 50-100 мл |

2. М/с обеспечит отток мочи в мочепри- |- для предупреждения попадания

емник. | инфекции восходящим путем

3. М/с визуально контролирует цвет и |- для выявления изменения мочи

количество выделяемой за сутки мочи | (хлопья, муть)

4. В течение суток не реже 6 раз обес- |- для предупреждения попадания

печит опорожнение мочеприемника с | инфекции в мочевыделительные

последующей дезинфекцией его 0,5% | пути

хлорамином. |

5. М/с не реже 1 раза в 5 суток обес- |- ранней диагностики воспалите-

печит исследование мочи в лаборато- | льного процесса мочевыделите-

рии. | льной системы

6. Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 10.

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится за исход. При расспросе м/с выявила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и 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. Назовите осложнение, которое возникает в результате химического ожога пищевода.

2. Перечислите, какие потребности не может удовлетворить пациент.

3. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную, сформулируйте цель.

4. Проведите планирование сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Соберите набор инструментов для трахеостомии.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Осложнением химического ожога пищевода является рубцовый стеноз пищевода.

2. Пациент не может удовлетворить потребности быть здоровым, избегать опасности, дышать, есть, пить, выделять.

3. Настоящие проблемы пациента:

1. Химический ожог ротовой полости, пищевода, желудка

уксусной эссенцией.

2. Боль по ходу пищевода, желудка.

3. Затруднение дыхания, страх за исход ожога.

Потенциальные проблемы:

1. Риск развития рубцового стеноза пищевода.

2. Риск перфорации желудка.

Приоритетная проблема - химический ожог ротовой полости,

пищевода, желудка.

Цель - пациентке в течение 30 мин. будет оказана

необходимая помощь.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Планирование. | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с по назначению врача подготовит |- промыть желудок

зонд и 10 л воды для промывания же- |

лудка. |

2. М/с по назначению врача введет в/м |- обезболить, уменьшить слюно-

2,0 50% анальгина и 1,0 0,1% атро- | отделение

пина. |

3. Под контролем врача м/с проведет |- удалить попавшую в желудок

промывание желудка через зонд. | уксусную эссенцию

4. М/с обеспечит подачу увлажненного |- облегчить дыхание

кислорода. |

5. М/с обеспечит вызов бригады "Скорой |- доставка в лечебное учрежде-

помощи". | ние для оказания специализи-

| рованной помощи

5. Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 11.

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

ЗАДАНИЯ.

1. Выявить, удовлетворение каких потребностей нарушено.

2. Определите проблемы пациента, выявите приоритетную.

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

4. Подготовьте набор для катетеризации мочевого пузыря.

5. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: выделять, поддерживать температуру, спать, отдыхать.

2. Проблемы пациента.

Настоящие:

1. Острая задержка мочи.

2. Боли в животе.

3. Повышение температуры.

Из данных проблем приоритетной является - острая задержка мочи.

3. Краткосрочная цель - устранить острую задержку мочи.

Долгосрочная цель- подготовить пациента к плановой операции

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с срочно пригласит уролога. |- для консультации и получения

| назначений

2. М/с подготовит стерильный набор для |

катетеризации мочевого пузыря. |- для попытки спустить мочу с

| помощью мягкого катетера

3. М/с подготовит набор для пункции |- при неудаче катетеризации ас-

мочевого пузыря. | систировать врачу при пункции

| мочевого пузыря и выведении

| мочи

4. М/с подготовит стерильную емкость |- для учета количества и напра-

для сбора мочи. | вления мочи на общий анализ

5. М/с подготовит больного по назначе- |- для устранения в дальнейшем

нию врача к плановой операции. | задержки мочи

Оценка: пациент отмечает значительное улучшение состояния.

Цель достигнута.

4. Студент демонстрирует правильно собранный набор для катетеризации и пункции мочевого пузыря.

5. Студент демонстрирует манипуляцию: катетеризацию мочевого пузыря на муляже в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 12.

В послеоперационной палате находится пациент 36 лет с диагнозом "Острый флегмонозный аппендицит". Обратился к м/с с жалобами на боли в послеоперационной ране и животе. При осмотре м/с выявила: температура - 37,8 град., пульс - 86 в мин., удовлетворительных качеств, АД - 130/80 мм.рт.ст., ЧДД - 20 в мин. Пациент после операции не мочился более 3 часов.

ЗАДАНИЯ.

1. Выявить, удовлетворение каких потребностей нарушено.

2. Определите проблемы пациента, выявите приоритетную.

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

4. Подготовьте набор для катетеризации мочевого пузыря.

5. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей выделять, поддерживать температуру, поддерживать состояние.

2. Проблемы пациента.

1. Боли в животе.

2. Повышение температуры.

3. Острая задержка мочи после операции.

Из данных проблем приоритетной является - острая задержка мочи после операции.

3. Краткосрочная цель - устранить острую задержку мочи.

Долгосрочная цель - к моменту выписки пациент должен мочиться свободно, безболезненно.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с попытается вызвать мочеиспуска- |- рефлекторно вызвать мочеиспу-

ние (обеспечит грелку на мочевой | скание

пузырь, откроет кран с водой, подаст

теплое судно. |

2. М/с поставит в известность врача. |- для получения рекомендаций и

| назначений

3. М/с подготовит емкость для мочи, |- для профилактики инфекции

стерильный катетер, теплый антисеп- | мочевого пузыря

тический р-р для подмывания. |

4. М/с мягким катетером выведет мочу |- для опорожнения мочевого пу-

по назначению врача. | зыря, учета количества, цвета

| мочи и для направления на об-

| щий анализ мочи

Оценка: пациент отмечает улучшение состояния, уменьшение болей

в животе.

Цель достигнута.

4. Студент демонстрирует правильно собранный набор для катетеризации мочевого пузыря.

5. Студент демонстрирует манипуляцию: катетеризацию мочевого

пузыря на муляже в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 13.

В нейрохирургическое отделение поступил пациент с жалобами на сильную головную боль, головокружение, тошноту, наличие раны в области лба. Ненадолго терял сознание. При обследовании м/с выявила: общее состояние средней тяжести, пациент заторможен. Пульс - 88 в мин., ЧДД - 22 в мин., АД - 110/80 мм.рт.ст., температура тела 37,7 град., в области лба рана 2х0,5 см, умеренное кровотечение.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите и обоснуйте вид повреждения.

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

4. Объясните пациенту необходимость строгого постельного режима.

5. Продемонстрируйте технику наложения повязки "чепец".

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента открытая черепно-мозновая травма, сотрясение головного мозга. Ушибленная рана в области лба.

Информация, позволяющая м/с думать об ОЧМТ:

- наличие раны в области лба

- наличие у пациента общемозговых симптомов: головная боль,

головокружение, заторможенность, в анамнезе потеря

сознания.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей

поддерживать состояние, спать, отдыхать, есть.

Проблемы пациента:

1. Головная боль.

2. Головокружение, тошнота.

3. Наличие раны в области лба.

4. Кровотечение.

Приоритетная проблема: наличие раны в области лба,

кровотечение.

3. Краткосрочная цель - остановить кровотечение.

Долгосрочная цель - уменьшить интенсивность головной боли к

концу 1 недели.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обработает кожу вокруг раны. |- для предотвращения инфициро-

| вания

2. М/с наложит давящую повязку "чепец" |- для остановки кровотечения

3. М/с наложит на место повреждения |- для уменьшения кровопотери

пузырь со льдом (к голове). |

4. М/с обеспечит консультацию врача- |- для получения назначений и

нейрохирурга. | рекомендаций по уходу за

| больным

5. М/с обеспечит наблюдение за цветом |- для своевременного обнаруже-

кожных покровов, пульсом, АД. | ния кровопотери и отека го-

| ловного мозга

Оценка: состояние пациента улучшилось.

Цель достигнута.

4. Студент в доступной форме грамотно и аргументировано

разъяснит пациенту необходимость соблюдения строгого постельного

режима.

5. Студент демонстрирует технику наложения повязки "чепец".

ЗАДАЧА 14.

В нейрохирургическое отделение доставлен пациент 13 лет с жалобами на головную боль, головокружение. Со слов сопровождающих пациент упал с дерева, ударился головой, ненадолго терял сознание, была рвота. При обследовании м/с выявила наличие кровоизлияния вокруг глаз, истечение крови и ликвора из ушей и носа. Пульс - 92 в мин., ЧДД - 22 в мин., АД - 100/80 мм.рт.ст., температура 36,8 град.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите и обоснуйте вид повреждения.

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента, проблемы пациента.

3. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

4. Объясните пациенту необходимость соблюдения строгого постельного режима.

5. Продемонстрируйте технику наложения пращевидной повязки на нос.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента перелом основания черепа, истечение ликвора из ушей и носа.

Информация, позволившая м/с заподозрить данную патологию:

- падение с высоты

- симптом "очков"

- истечение крови и ликвора из ушей и носа.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей быть

здоровым, поддерживать состояние, спать, отдыхать.

Проблемы пациента:

1. Истечение крови и ликвора из ушей и носа.

2. Головная боль, головокружение.

Приоритетная проблема - истечение ликвора из ушей и носа.

3. Краткосрочная цель - предотвратить инфицирование мозговых оболочек.

Долгосрочная цель - кровотечение и истечение ликвора

прекратится в течение 1х суток.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

---------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обеспечит консультацию нейрохи- |- для получения назначений и

рурга и ЛОР-врача. | рекомендаций по уходу за

| больным

2. М/с обеспечит асептическое окруже- |- для предотвращения инфициро-

ние больного, по назначению врача | вания мозговых оболочек

смену стерильных шариков в ушах и |

стерильных турунд в носу через каж- |

дые 4-6 часов. |

3. М/с по назначению врача обеспечит |- для предотвращения угрозы

введение противовоспалительных | развития инфекции

препаратов. |

4. М/с наложит пращевидную повязку |- для фиксации стерильных там-

на нос. | понов в носу.

Оценка: угроза инфекции уменьшилась.

Цель достигнута.

4. Студент в доступной форме грамотно и аргументировано

разъяснит пациенту необходимость соблюдения строгого постельного

режима.

5. Студент демонстрирует технику наложения пращевидной повязки

ЗАДАЧА 15.

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2х часов. При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук цианотичны, определяется мраморность кожи, чувствительность нарушена, имеются пузыри, наполненные светлым содержимым. Пульс - 80 в мин., АД - 130/80 мм.рт.ст., ЧДД - 18 в мин., температура 36,9 град.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите и обоснуйте вид повреждения на момент осмотра.

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.

4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

5. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть и "варежка".

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента отморожение обеих кистей I-II степени.

Информация, позволяющая м/с заподозрить данную патологию:

- пребывание на холоде около 2 часов

- цианоз и мраморность кожи

- наличие пузырей со светлым содержимым.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей быть

здоровым, поддерживать состояние, одеваться, раздеваться, работать.

3. Проблемы пациента:

1. Нарушение целостности кожных покровов при отморожении,

связанных с нарушением периферических кровообращений.

2. Дефицит самообслуживания.

Приоритетная проблема - нарушение целостности кожных

покровов.

4. Краткосрочная цель - уменьшить возможность инфицирования.

Долгосрочная цель - добиться восстановления целостности

кожных покровов.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обеспечит обработку здоровой |- с целью уменьшения глубины

кожи и согревание больного. | поражения тканей

2. М/с наложит асептическую повязку на |- для предотвращения инфициро-

кисти с утеплительным слоем. | вания

3. М/с обеспечит консультацию хирурга. |- для получения назначений и

| решения вопроса о частоте

| перевязок

4. М/с обеспечит проведение экстренной |- для предотвращения развития

профилактики столбняка. | столбняка.

5. Студент демонстрирует манипуляцию наложения повязки на

кисть "варежка".

ЗАДАЧА 16.

В хирургический кабинет поликлиники обратилась женщина 42 лет с жалобами на повышение температуры до 38,6 град., болезненные судороги в области мышц плеча, затрудненное глотание. Из анамнеза известно, что пациентка уколола плечо о ржавый гвоздь, кровотечение было незначительное, за медицинской помощью не обращалась. Через 2 дня состояние больной ухудшилось, судорожные подергивания в левом плече. Объективно: состояние средней тяжести, температура 38,8 град., пульс -

98 в мин., ритмичный, ЧДД - 24 в мин., АД - 120/80 мм.рт.ст.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите, симптомы какого осложнения появились у пациента.

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у

пациента.

3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную.

4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

5. Наложите колосовидную повязку на плечо.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента инфицированная колотая рана плеча. Столбняк.

Информация, позволяющая заподозрить данное заболевание:

- наличие инфицированной колотой раны плеча

- наличие судорог, нарушение глотания

- высокая температура.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей быть

здоровым, поддерживать состояние, есть, двигаться, работать.

3. Проблемы пациента:

1. Высокий риск отравления токсинами.

2. Нарушение глотания.

3. Судороги.

4. Нарушение целостности кожных покровов.

Приоритетная проблема - судороги, нарушение глотания.

1. Краткосрочная цель - устранить судороги, нарушение глотания

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обработает кожу вокруг раны, |- для предотвращения инфициро-

наложит асептическую повязку. | вания банальной флорой раны

2. М/с пригласит врача. |- для получения назначений и

| решения вопроса госпитализа-

| ции

3. М/с введет по назначению врача АС - |- для уменьшения судорог, уме-

1 мл, аминазин 25% - 1 мл, аналь- | ньшения интоксикации

гин 50% - 25 мл, димедрол 1% - 1 мл |

4. М/с вызовет "Скорую помощь". |- для срочной госпитализации

| в реанимационное отделение

5. М/с подаст экстренное извещение |

в СЭС. |

5. Студент демонстрирует наложение колосовидной повязки на

плечо.

ЗАДАЧА 17.

В стационар поступил пациент 28 лет с жалобами на боли в области левой кисти, отек, повышение температуры до 39,0 град. Из анамнеза м/с выяснила, что накануне после работы с лопатой на левой ладони появились пузыри со светлым содержимым, которые вскрылись. За медицинской помощью не обращался, раны обработал иодом. Вечером появились пульсирующие боли в области кисти, повысилась температура до 38,6 град. При осмотре в области тыла кисти выраженный отек, гиперемия. Пульс - 100 в мин., ЧДД - 22 в мин., АД - 120/80 мм.рт.ст., температура 39,0 град.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите, какое можно заподозрить заболевание.

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Определите проблемы пациента.

4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

5. Наложите повязку на левую кисть.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента флегмома левой кисти.

Информация, позволяющая заподозрить данное заболевание:

- наличие входных ворот

- выраженный отек и гиперемия тыла кисти

- повышение температуры тела до 38-39,0 град.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей быть

здоровым, поддерживать состояние, температуру тела, работать.

3. Проблемы пациента:

1. Нарушение целостности кожных покровов.

2. Отек и покраснение кожи.

3. Повышение температуры.

4. Дефицит самоухода.

Приоритетная проблема - нарушение целостности кожных

покровов, отек и гиперемия кожи.

1. Цель - снять явления воспаления.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обеспечит асептическое окруже- |- для уменьшения инфицирования

ние, проведет туалет кожи вокруг |

раны. |

2. М/с обеспечит наложение асептичес- |- для уменьшения травматизации

кой повязки. | поврежденных тканей, допол-

| нительного инфицирования

3. М/с обеспечит наблюдение на больным |- для контроля за общим состо-

(измерение температуры, пульса,ЧДД) | янием пациента

4. М/с подготовит пациента для экстре- |- для эвакуации гноя

нной операции (общий анализ крови, |

анализ мочи,ЭКГ, подготовка кожи, |

премедикация). |

5. По назначению врача введет лекарст- |- для снятия симптомов воспа-

венные препараты. | ления, дезинтоксикации.

5. Студент демонстрирует наложение повязки "рыцарская

перчатка".

ЗАДАЧА 18.

В хирургическое отделение поступила пациентка 15 лет с жалобами на недомогание, повышение температуры тела до 38,5 град., озноб, головокружение. При осмотре выявлено: на задней поверхности шеи имеется воспалительно-некротический инфильтрат багрово-красного цвета, состоящий из нескольких слившихся фурункулов. Пульс - 110 в мин., АД - 110/80 мм.рт.ст., ЧДД - 22 в мин.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите и обоснуйте какое можно заподозрить заболевание.

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Определите проблемы пациента.

4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

5. Наложите крестообразную повязку на затылок.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациентки карбункул задней поверхности шеи.

Информация, позволяющая заподозрить заболевание:

- наличие воспалительно-некротического инфильтрата

- наличие выраженных симптомов интоксикации.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей

поддерживать состояние, температуру, быть здоровым.

3. Проблемы пациента:

1. Боль.

2. Отек и покраснение кожи.

3. Повышение температуры тела.

Приоритетная проблема - отек и покраснение кожи в области

шеи.

1. Цель - снять явления воспаления.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обеспечит асептическое окруже- |- для предотвращения инфициро-

ние, проведет туалет кожи вокруг | вания окружающей кожи

воспалительного инфильтрата. |

2. М/с обеспечит наложение асептичес- |- для уменьшения травматизации

кой повязки. | поврежденных тканей, допол-

| нительного инфицирования

3. М/с обеспечит наблюдение на больным |- для контроля за общим состо-

(пульс, ЧДД, температуру, АД). | янием пациента

4. М/с подготовит пациента для экстре- |- для эвакуации гноя

нной операции (минимум анализов, |

подготовка кожи, премедикация). |

5. По назначению врача введет лекарст- |- для снятия симптомов воспале-

венные препараты. | ния.

5. Студент демонстрирует наложение крестообразной повязки на

шею.

ЗАДАЧА 19.

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3 дня поднялась температура до 37,8 град., появилось недомогание, озноб, боли пульсирующие в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите и обоснуйте появившееся осложнение.

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Определите проблемы пациента.

4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

5. Снимите швы с раны.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента осложнение - нагноение послеоперационного шва.

Информация, позволяющая заподозрить осложнение:

- наличие пульсирующих болей в области раны

- повышение температуры тела

- отек и покраснение краев раны

- прорезывание швов.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей

поддерживать состояние, поддерживать температуру, быть здоровым.

Проблемы пациента :

1. Пульсирующая боль.

2. Повышение температуры.

3. Покраснение и отек краев раны.

Приоритетная проблема - отек и покраснение кожи в области

послеоперационной раны.

1. Цель - снять явления воспаления.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обеспечит асептическое окруже- |- для предотвращения распрост-

ние. | ранения воспаления

2. М/с по назначению врача обработает |- для обеспечения оттока гноя

края раны антисептиками и снимет | из раны

швы,наложит повязку с гипертоничес- |

ким раствором. |

3. М/с обеспечит наблюдение на больным |- для контроля за общим состо-

(пульс, ЧДД, температуру, АД). | янием пациента

4. По назначению врача обеспечит курс |- для снятия признаков воспале-

противовоспалительной терапии. | ния и дезинтоксикации.

5. Студент демонстрирует на муляже снятие швов.

ЗАДАЧА 20.

В стационар доставлен пациент с травмой грудной клетки. Пациент жалуется на боль в грудной клетке, затрудненное дыхание, одышка нарастает с каждым вдохом. Из анамнеза: получил ножевое ранение в драке. Объективно: состояние тяжелое, лицо цианотично, на грудной клетке справа рана размером 2х0,5 см, пенящееся кровотечение. Пульс - 100 в мин., ЧДД - 26 в мин., АД - 100/70 мм.рт.ст., температура 36,8 град.

ЗАДАНИЯ.

1. Какое повреждение можно заподозрить.

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Определите проблемы пациента, выявите приоритетную.

4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

5. Продемонстрируйте наложение окклюзионной повязки.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

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

Информация, позволяющая м/с заподозрить данную патологию:

- наличие раны в области грудной клетки

- наличие пенящегося кровотечения

- наличие выраженной одышки.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей дышать,

быть здоровым, поддерживать состояние.

3. Проблемы пациента:

1. Открытый пневмоторакс.

2. Одышка.

3. Кровотечение.

Приоритетная проблема - открытый пневмоторакс, одышка.

4. Цель - перевести открытый пневмоторакс в закрытый,

уменьшить одышку.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

L. М/с обработает кожу вокруг раны |- для предупреждения инфициро-

спиртом и наложит окклюзионную по- | вания и предотвращения заса-

вязку. | сывания воздуха через рану

2. М/с придаст пациенту полусидячее |- с целью купирования гипоксии

положение, подаст увлажненный кис- |

лород. |

3. М/с подготовит больного к экстренной - для операции, первичной

операции. | хирургической обработки

4. М/с осуществит наблюдение на боль- |- с целью контроля за состо-

ным (пульс, ЧДД, температуру, АД). | янием больного

5. Студент выполнит наложение окклюзионной повязки согласно

алгоритма.

ЗАДАЧА 21.

Рабочий нарушил правила техники безопасности в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, 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. Перечислите симптомы острой кровопотери характерные для данного пациента.

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у данного пациента.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Выделите приоритетную проблему.

4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Бледность, нарастающая слабость, головокружение,

тахикардия, одышка, жажда, снижение АД.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть

здоровым, спать, отдыхать, работать, общаться, дышать, выделять, быть

чистым.

3. Проблемы пациента.

Настоящие:

- угроза жизни из-за кровопотери

- боль в левой верхней конечности

- нарушение целостности кожи

- дефицит самоухода.

Потенциальные:

- угроза травматического шока

- угроза присоединения инфекции.

4. Приоритетная проблема - угроза жизни из-за кровопотери.

Цель - у пациента остановится кровотечение через 2 мин.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с применит метод пальцевого при- |- для прекращения кровотечения

жатия плечевой артерии. |

2. М/с наложит жгут на н/3 плеча. |- для прекращения кровотечения

| на время транспортировки

3. М/с проведет иммобилизацию канечно- |- для предупреждения соскаль-

сти. | зывания жгута

4. М/с обеспечит обильный прием жид- |- для восполнения ОЦК

кости. |

5. М/с вызовет "Скорую помощь" и обес- |- для обеспечения окончательной

печит транспортировку в стационар | остановки кровотечения

в положении лежа. |

6. М/с обеспечит наблюдение за состоя- |- для своевременного выявления

нием пациента (цвет кожных покровов | осложнений кровопотери.

пульс, АД). |

5. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в

соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 22.

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс - 98 в мин., слабого наполнения. АД - 100/60 мм.рт.ст. ЧДД - 22 в мин. Дыхание поверхностное.

ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пострадавшей.

2. Определите настоящие и потенциальные проблемы. Выделите приоритетную проблему.

3. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

4. Составьте план предоперационной подготовки.

5. Подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, спать, отдыхать, общаться, дышать, двигаться, поддерживать состояние.

2. Проблемы.

Настоящие:

- боль в животе

- дефицит самоухода

- угроза жизни из-за внутреннего кровотечения

- головокружение.

Потенциальные:

- риск возникновения шока

- риск потери сознания.

3. Приоритетная проблема - угроза жизни из-за внутреннего кровотечения.

Цель - пациентка для окончательной остановки кровотечения будет подготовлена к операции.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обеспечит консультацию врача. |- для решения вопроса о лече-

| нии

2. М/с обеспечит вызов лаборанта для |- для определения величины

взятия общего анализа крови. | кровопотери

3. М/с будет наблюдать за внешним ви- |- для ранней диагностики и сво-

дом и состоянием пациентки (пульс, | евременного оказания неотлож-

АД, ЧДД). | ной помощи в случае возникно-

| вения осложнений

4. По назначению врача м/с подготовит |- для окончательной остановки

пациентку к экстренной операции. | кровотечения

5. М/с будет выполнять назначения |- для посполнения кровопотери.

врача. |

4. а) взятие общего анализа крови, мочи, ЭКГ

б) определение группы крови и Rh-фактора

в) частичная санитарная обработка, смена нательного белья

г) опорожнение мочевого пузыря, при необходимости -

промывание желудка

д) премедикация.

5. Студент демонстрирует оснащение для проведения проб на

совместимость в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 23.

В стационаре находится больная с диагнозом: "Поверхностный варикоз 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. По внутренней поверхности обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На 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. Опишите клинические проявления данного заболевания и перечислите возможные осложнения.

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы.

Выделите приоритетную проблему.

4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Студент демонстрирует знание клинической картины и осложнений данного заболевания.

2. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровой, спать, отдыхать, работать, двигаться, быть чистой.

3. Проблемы.

Настоящие:

- слабость, головокружение

- нарушение целостности кожи

- венозное кровотечение

- дефицит самоухода.

Потенциальные:

- риск развития анемии

- угроза присоединения инфекции.

4. Приоритетная проблема - венозное кровотечение.

Цель - остановка кровотечения.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обеспечит наложение давящей по- |- для остановки кровотечения

вязки. |

2. М/с проведет иммобилизацию конечно- |- для исключения соскальзывания

сти. | давящей повязки

3. М/с вызовет врача. |- для решения вопроса о даль-

| нейшем лечении

4. По назначению врача м/с введет кро- |- для окончательной остановки

воостановливающие препараты. | кровотечения

5. М/с будет наблюдать за внешним ви- |- для определения эффективности

дом и состоянием пациентки (пульс, | проведенного лечения.

АД). |

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

ЗАДАЧА 24.

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

ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у данного пациента.

2. Определите настоящие и потенциальные проблемы. Выделите приоритетную проблему.

3. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

1. Составьте план предоперационной подготовки пациента.
2. Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, спать, отдыхать, быть чистым, есть, пить, работать, поддерживать состояние, общаться.

2. Проблемы.

Настоящие:

- боль

- нарушение целостности кожи с выпадением петель кишечника

- дефицит самоухода

Потенциальные:

- угроза распространения инфекции

- угроза развития шока.

3. Приоритетная проблема - нарушение целостности кожных

покровов с выпадением петель кишки.

Цель - у пациента не произойдет дальнейшее выпадение петель

кишечника и инфицирования.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с наложит на выпавшую петлю кишки |- для предупреждения высыхания

влажную асептическую салфетку. | кишечника

2. М/с обработает кожу вокруг раны |- для предупреждения дополни-

спиртом не касаясь кишки. | тельного инфицирования

3. Вокруг петли кишки м/с уложит валик |- для предупреждения инфициро-

в виде баранки и наложит повязку. | вания

4. М/с обеспечит консультацию врача. |- для решения вопроса о даль-

| нейшем лечении

5. По назначению врача м/с подготовит |

больного к экстренной операции |

4. - общий анализ крови, мочи, ЭКГ

- определение группы крови и Rh-фактора

- частичная санитарная обработка

- премедикация.

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

ЗАДАЧА 25.

Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке м/с. При расспросе м/с выявила: что 2 недели назаад ребенок переболел ангиной. При осмотре: состояние ребенка тежелое, температура тела 39,4 град., 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. Укажите возможную причину данного состояния. Перечислите дополнительные методы исследования.

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Выделите приоритетную проблему.

4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Острый гематогенный остеомиелит костей. Симптом "перегрузки по оси". Общий анализ крови. Рентгенологические методы.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровой, спать, отдыхать, двигаться, поддерживать температуру.

3. Проблемы пациента.

Настоящие:

- боль в нижней конечности

- гипертермия

- нарушение движений

Потенциальные:

- риск распространения инфекции

- ухудшение состояния пациента, связанное с интоксикацией

4. Приоритетная проблема - боль в нижней конечности.

Цель - пациент отметит снижение боли до терпимой.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с проведет иммобилизацию конеч- |- для уменьшения боли

ности. |

2. М/с вызовет "Скорую помощь". |- для решения вопроса о даль-

| нейшем лечении

3. М/с обеспечит наблюдение за паци- |- для своевременной диагностики

ентом (цвет кожных покровов, пульс, | осложнений и оказания неотло-

АД, температура). | жной помощи в случае их воз-

| никновения

5. Студент демонстрирует манипуляцию на статисте в

соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 26.

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. М/с при обследовании выявила: ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IY и Y пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполненные светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс - 78 в мин., АД - 120/80 мм.рт.ст.

ЗАДАНИЯ.

1. Определите глубину отморожения на момент осмотра.

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у данного пациента.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Выделите приоритетную проблему.

4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Продемонстрируйте технику наложения повязки "рыцарская перчатка".

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Отморожение IY и Y пальцев правой кисти I-II степени.

2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровой, спать, отдыхать, играть, быть чистым.

3. Проблемы пациента.

Настоящие:

- нарушение целостности кожи

- боль в правой кисти

- ограничение движений в правой кисти

- страх перед предстоящим лечением.

Потенциальные:

- угроза присоединения инфекции

- риск некроза и инвалидности.

4. Приоритетная проблема - нарушение целостности кожи.

Цель - предупреждение попадания вторичной инфекции.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обработает кожу вокруг отморо- |- для уменьшения распростране-

жения спиртом. | ния инфекции

2. М/с наложит асептическую ватно-мар- |- для предупреждения вторичного

левую повязку. | инфицирования

3. М/с проведет иммобилизацию конечно- |- для уменьшения болей и преду-

сти косыночной повязкой. | преждения распространения

| инфекции

4. М/с обеспечит консультацию хирурга. |- для определения дальнейшего

| лечения

5. М/с вызовет "Скорую помощь" для |- для оказания квалифицирован-

транспортировки пациента в стацио- | ной помощи.

нар. |

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

ЗАДАЧА 27.

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. При осмотре: повязка сухая. АД - 120/80 мм.рт.ст., пульс 72 в мин., температура - 36,8 град. Пациент объясняет свое поведение тем, что не знает, что делать с культей, считая, что жизнь окончена и он никому не нужен. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.

2. Определите настоящие и потенциальные проблемы. Выделите приоритетную проблему.

3. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

4. Наложите повязку на культю.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, двигаться, быть чистым.

2. Проблемы.

Настоящие:

- боль в послеоперационной ране

- нарушение целостности кожи

- дефицит самоухода

- дефицит знаний о своем состоянии

- депрессия связанная с ампутацией.

Потенциальные:

- риск присоединения вторичной инфекции

3. Приоритетная проблема - дефицит знаний о своем состоянии.

Депрессия.

Цель - пациент психологически адаптируется к своему

состоянию.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с будет обсуждать проблемы паци- |- для психологической адаптации

ента ежедневно. | пациента к своему состоянию

2. М/с проведет беседу с родственника- |- для обеспечения психологичес-

ми пациента. | кой поддержки пациента

3. М/с обучит пациента пользоваться |- для вовлечения пациента в ак-

костылями. | тивную жизнь

4. М/с обеспечит консультацию психоте- |

рапевта. |

5. М/с объяснит пациенту о возможности |- для ликвидации дефицита зна-

протезирования и даст рекомендации | ний о своем состоянии.

о его образе жизни после выписки. |

4. Студент демонстрирует на муляже технику наложения повязки на культю в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 28.

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

ЗАДАНИЯ.

1. Назовите особенности течения аппендицита у детей и стариков

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у данной пациентки.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.

Выделите приоритетную проблему.

4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Составьте набор инструментов для операции на брюшной полости.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Особенности аппендицита у детей: преобладание симптомов интоксикации, трудности диагностики, быстрое развитие разлитого перитонита. Особенности аппендицита у стариков: сглаженность симптоматики, слабое напряжение брюшной стенки, поздняя обращаемость.

2. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровой, спать, отдыхать, поддерживать температуру, есть, пить, работать.

3. Проблемы пациента.

Настоящие:

- боль в животе

- гипертермия

- угроза жизни из-за распространения инфекции

Потенциальные:

- ухудшение состояния связанное с интоксикацией

4. Приоритетная проблема - боль в животе.

Цель - снизить боль до терпимой.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с уложит пациентку. |- для облегчения состояния

2. М/с положит холод на живот. |- для уменьшения болей

3. М/с не будет поить, кормить и обез- |- чтобы не стереть клиническую

боливать. | картину и не утяжелить сос-

| тояние

4. М/с вызовет "Скорую помощь" и отп- |- для проведения экстренной

равит пациентку в стационар. | операции.

5. Студент демонстрирует собранный набор инструментов для операции на брюшной полости, называя их.

ЗАДАЧА 29.

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 с лопатой в руках, у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль. При осмотре: пульс - 76 в мин., АД - 130/90 мм.рт.ст., температура тела - 38,0 град.

ЗАДАНИЯ.

1. Укажите возможную причину данного состояния. Основные клинические проявления его.

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у данного пациента.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Выделите приоритетную проблему.

4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Продемонстрируйте наложение повязки "варежка".

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Флегмона кисти. Студент демонстрирует знание клинической картины данного заболевания.

2. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровой, спать, отдыхать, поддерживать состояние, поддерживать температуру, работать.

3. Проблемы пациента.

Настоящие:

- боль в правой кисти

- отек и гиперемия правой кисти

- гипертермия

- ограничение движений в правой кисти.

Потенциальные:

- угроза распространения инфекции

- ухудшение состояния связанное с интоксикацией

4. Приоритетная проблема - боль, отек и гипертермия правой кисти.

Цель - пациент отметит уменьшение отека и гипертермии на следующий день.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с обработает кожу и наложит асеп- |- для предупреждения повторного

тическую повязку на кисть. | инфицирования

2. М/с проведет иммобилизацию конечно- |- для уменьшения боли и умень-

сти гипсовой лонгетой. | шения распространения инфек-

| ции

3. М/с обеспечит консультацию хирурга. |- для решения вопроса о даль-

| нейшем лечении

4. М/с обеспечит выполнения назначений |- для снятия явлений воспаления

врача (в случае консервативного ле- | и повышения защитных сил ор-

чения - полуспиртовые компрессы, | ганизма

физиопроцедуры, введение антибио- |

тиков). |

5. М/с обеспечит контроль за состояни- |- для оценки эффективности ле-

ем пациента (цвет кожных покровов, | чения и своевременной диаг-

пульс, АД, двухкратно ежедневное | ностики возможных осложнений.

измерение температуры). |

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

ЗАДАЧА 30.

Пациентка получила консервативное лечение по поводу пневмонии (в/м - антибиотики). По окончании курса лечения она жаловалась м/с на дергающую боль в области правой ягодицы, слабость, головную боль. При осмотре м/с определила в области правой ягодицы инфильтрат, кожа над ним гиперемирована. Состояние пациентки средней тяжести, температура тела 38,2 град., пульс - 76 в мин., ЧДД - 20 в мин., АД - 120/80 мм.рт.ст.

ЗАДАНИЯ.

1. Укажите возможную причину данного состояния. Определите стадию воспалительного процесса. Чем клинически характеризуется данная стадия?

2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у данного пациента.

3. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Выделите приоритетную проблему.

4. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

5. Продемонстрируйте наложение пластырной повязки.

ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Постинъекционный абсцесс. Стадия абсцедирования. Клинически характерно: дергающая боль, симптомы интоксикации, местно - отек, гиперемия, местное повышение температуры, наличие инфильтрата.

2. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровой, спать, отдыхать, общаться, быть чистой, поддерживать температуру, работать.

3. Проблемы пациента.

Настоящие:

- боль в области ягодицы

- гипертермия

- инфильтрат правой ягодицы

Потенциальные:

- ухудшение состояния пациентки, связанное с интоксикацией

4. Приоритетная проблема - инфильрат правой ягодицы.

Цель - пациентка отметит уменьшение инфильтрата на 3-4 день лечения.

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Планирование | Мотивации

----------------------------------------------------------------------------------------------------------

1. М/с вызовет врача. |- для решения вопроса о даль-

| нейшем лечении

2. М/с по назначению врача наложит |- с целью рассасывания инфильт-

компресс с мазью Вишневского на | рата

ягодицу. |

3. М/с обеспечит физиолечение пациент- |- с целью рассасывания инфильт-

ки | рата

4. М/с по назначению врача проведет |- с целью противовоспалитель-

антибиотикотерапию. | ного лечения

|

5. М/с осуществит контроль за темпера- |- оценки эффективности лечения

турой, общим состоянием пациентки. |

6. При ухудшении состояния и увеличе- |- для решения вопроса о даль-

ния инфильтрата м/с доложит врачу. | нейшем лечении.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 31

Пострадавший извлечен из воды.

Объективно:

* сознание отсутствует
* кожные покровы - выражен цианоз головы, бледность всего туловища
* пульса нет, дыхания нет, зрачок широкий и не реагирует на свет

Задание:

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении.

Эталон ответа:

1. Нарушено потребность жить. Диагноз: истинное (или мокрое) утопление, клиническая смерть. Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние в виде клинической смерти - сознания нет, - пульса нет, зрачок широкий и не реагирует на свет, - дыхания нет, - кожные покровы: цианоз головы и бледность туловища
2. М/с за 3-4 минуты должна восстановить кровообращение и дыхание. Для этого м/с:

* удалит воду из пострадавшего: уложит пациента животом себе на бедро, выпрямит дыхательные пути пациента, приподняв его голову за лоб, затем второй рукой осуществит удары в межлопаточной области.
* уложит пострадавшего на спину, приподняв ноги на 15-20 град., повернет голову на бок, очистит ротовую полость и глотку от содержимого
* положит голову ровно, под плечи подложит валик, чтобы ликвидировать западение языка
* проведет реанимацию в ритме 1 к 4 (или 1 к 5), поворачивая голову пациента на бок в момент его выдоха и уберет содержимое изо рта
* оценит эффективность ИВЛ по экскурсии грудной клетки
* оценит эффективность непрямого массажа по наличию пульса на сонной артерии и сужению зрачка
* оценит эффективность реанимации по появлению самостоятельного дыхания и пульса на сонной артерии

1. Техника ЭСЛР по этапам при утоплении.

ЗАДАЧА 32

Пострадавшая извлечена с поверхности воды.

Объективно :

* сознание отсутствует
* кожные покровы резко бледные
* пульса нет, зрачок широкий и не реагирует на свет
* дыхания нет

Задание

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении.

Эталон ответа:

1. Нарушена потребность - жить. Диагноз: санкопальное утопление, клиническая смерть. Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние в виде клинической смерти:

* сознания нет
* пульса нет, зрачок широкий и не реагирует на свет
* дыхания нет
* кожные покровы бледные (из-за первичной остановки сердца)

1. М/с за 3-4 минуты должна восстановить кровообращение и дыхание.

Для этого м/с:

* уложит пострадавшего на спину, приподняв ноги на 15-20 град., повернет голову на бок, очистит ротовую полость и глотку от содержимого
* положит голову ровно, под плечи положит валик, чтобы ликвидировать западение языка
* проводить реанимацию в ритме 1 к 4 (или 1 к 5)
* оценивает эффективность ИВЛ по экскурсии грудной клетки
* оценивает эффективность непрямого массажа по наличию пульса на сонной артерии и сужению зрачка
* оценивает эффективность реанимации по появлению самостоятельного дыхания и пульса на сонной артерии

1. Техника ЭСЛР по этапам при утоплении.

ЗАДАЧА 33

Дежурную м/с пригласили в палату к пациенту с эпиприступом.

Объективно:

* сознание спутанное
* кожные покровы гиперемированные и влажные
* челюсти судорожно сжаты
* изо рта выделяется пенистая слюна
* число дыханий до 24 в минуту, поверхностное
* пульс до 100 в минуту
* мышечный тонус повышен

Задание

1. Определите и обоснуйте причину нарушения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику открывания рта и профилактику прикуса языка при эпиприпадке.

Эталон ответа:

1. Нарушена потребность дышать из-за накопившейся во рту слюны. В момент эпиприпадка нарушен акт глотания слюны, возможен прикус языка и попадание в дыхательные пути слюны и крови. Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние:

* сознание спутанное
* челюсти судорожно сжаты
* изо рта выделяется пенистая мокрота - слюна
* кожные покровы гиперемированы и влажные
* дыхание поверхностное, ЧДД до 24 в минуту

1. М/с должна открыть рот пациенту, предупредить прикус языка, убрать изо рта накопившуюся слюну. Для этого м/с:

* уложит пациента на бок с опущенным головынм концом
* черенком ложки, обернутым влажным бинтом, откроет рот снизу
* в верхний угол рта за коренными зубами помещает валик из салфетки, а черенок ложки убирает
* салфеткой убирает изо рта слюну
* по назначению врача в/м введет седуксен

1. Техника открывания рта при эпиприпадке.

ЗАДАЧА 34

Женщина 40 лет обнаружена в деревянном доме с печным отоплением

Объективно:

* сознание нарушено
* кожные покровы алого цвета
* запаха изо рта нет
* дыхание редкое, до 6 в минуту, ослабленное и храпящее
* пульс до 50 уд. в минуту

Задание

1. Определите и обоснуйте причину нарушения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении.

Эталон ответа:

1. Нарушена потребность дышать из-за редкого дыхания. У женщины отмечаются признаки отравления угарным газом с развитием агонального состояния. Информация: позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние:

* женщина обнаружена в доме с печным отоплением
* сознание нарушено (из-за гипоксии головного мозга)
* кожные покровы алого цвета (из-за образования в крови карбоксигемоглобина)
* запаха изо рта нет
* дыхание редкое и редкий пульс (из-за развития агонального состояния)

1. Алгоритм действия м/с. М/с:

* уложит женщину горизонтально на спину, головной конец опустит для проведения ревизии ротовой полости на наличие жидкого содержимого
* выпрямит дыхательные пути - голову положит ровно
* под плечи положит валик, для ликвидации западения языка
* проводит ИВЛ 12-16 раз в минуту.
* оценивает эффективность ИВЛ по экскурсии грудной клетки

1. Техника проведения элементарной сердечно-легочной реанимации.

ЗАДАЧА 35

Дежурную м/с пригласили в палату к пациенту 50 лет, который находится в отделении по поводу острого инфаркта миокарда.

Объективно:

* сознания нет
* кожные покровы резко бледные, выражен акроцианоз, мраморность
* пульс не определяется, зрачки широкие и реагируют на свет
* дыхания нет

Задание

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении.

Эталон ответа:

1. Нарушена потребность жить из-за остановки сердца в виде фибрилляции. У пациентки развилось состояние клинической смерти.
2. Алгоритм действия м/с. М/с:

* вызовет врача
* уложит пациента на твердую поверхность на спину
* повернет голову пациенту на бок и проведет ревизию ротовой полости на наличие жидкого содержимого (рвоты, слюны)
* выпрямит дыхательные пути - голову положит ровно
* под плечи положит валик, для ликвидации западения языка
* начинает проводить реанимацию в ритме 2 к 12 (или 2 к 15)
* оценивает эффективность ИВЛ по экскурсии грудной клетки
* оценивает эффективность непрямого массажа по наличию пульса на сонной артерии и сужению зрачка
* эффективность реанимации оценит по появлению самостоятельного дыхания, наличию пульса на сонной артерии и сужению зрачка

1. Техника ЭСЛР по этапам.

ЗАДАЧА 36

Во время обеда пациент неожиданно закашлял, издал звук в виде “петушиного крика”, перестал дышать и говорить

Объективно:

* сознание не нарушено
* лицо красное, влажное
* дыхания нет
* пульс до 100 уд. в минуту
* на вопросы не отвечает

Задание

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела.

Эталон ответа:

1. Нарушено потребность - дышать из-за попадания инородного тела (пищи) в дыхательные пути. Инородное тело находится в области голосовых связок. Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние:

* пациент не дышит и не говорит
* звук в виде “петушиного крика” указывает на наличие инородного тела в области голосовых связок (возник ларингоспазм защитный)
* кожные покровы гиперемированы и влажные

1. Алгоритм действия. М/с должна восстановить проходимость дыхательных путей за 3-4 минуты. Для этого она становится сзади пациента. Одной рукой поддерживает пациента спереди, наклоняет пациента вперед и основанием ладони другой руки наносит 4-6 сильных ударов в межлопаточной области до эффективности. Оценка эффективности: инородное тело вылетает изо рта. Пациент начнет дышать и говорить.
2. Техника удаления инородного тела путем проведения грудных толчков.

ЗАДАЧА 37

М/с проводит женщине 30 лет желудочное зондирование. В момент введения зонда пациента резко побледнела и потеряла сознание.

Объективно:

* сознания нет
* кожные покровы бледные
* пульса нет, зрачки широкие не реагируют на свет
* дыхания нет

Задание

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении.

Эталон ответа:

1. Нарушена потребность дышать и жить. Произошла рефлекторная остановка сердца из-за раздражения блуждающего нерва зондом. Затем произошла остановка дыхания. Наступило состояние клинической смерти. Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние в виде клинической смерти:

* сознания нет
* кожные покровы резко бледные
* пульса нет, зрачок широкий и не реагирует на свет
* дыхания нет

1. М/с за 3-4 минуты должна восстановить кровообращение и дыхание. Для этого м/с:

* удаляет зонд
* пациентку укладывает на твердую поверхность
* под плечи помещает валик для предотвращения западения языка, возникшего из-за отсутствия мышечного тонуса
* начинает проводить реанимацию в ритме 2 к 12 (или 2 к 15)
* оценивает эффективность ИВЛ по экскурсии грудной клетки
* оценивает эффективность непрямого массажа по наличию пульса на сонной артерии и сужение зрачка
* оценка эффективности реанимации: появление самостоятельного дыхания и пульса на сонной артерии.

1. Техника ЭСЛР по этапам.

ЗАДАЧА 38

Во время игры в футбол мяч попал мальчику в живот. Ребенок побледнел, потерял сознание.

Объективно:

* сознания нет
* пульса нет, зрачки широкие и не реагируют на свет
* дыхания нет
* кожные покровы бледные

Задание

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении.

Эталон ответа:

1. Нарушена потребность жить. Произошла рефлекторная остановка сердца из-за раздражения блуждающего нерва в области солнечного сплетения мячом. После остановки сердца через 30-60 сек. Останавливается дыхание и наступает состояние клинической смерти. Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние в виде клинической смерти:

* сознания нет
* пульса нет, зрачок широкий и не реагирует на свет
* кожные покровы бледные
* дыхания нет

1. М/с за 3-4 минуты должна восстановить кровообращение и дыхание. Для этого м/с:

* укладывает пациента на ровную твердую поверхность
* под плечи помещает валик для ликвидации западения языка, возникшего из-за отсутствия мышечного тонуса
* проводит реанимацию в ритме 2 к 12 (или 2 к 15)
* оценивает эффективность ИВЛ по экскурсии грудной клетки
* оценивает эффективность непрямого массажа по наличию пульса на сонной артерии и сужению зрачка
* оценка эффективности реанимации: появление самостоятельного дыхания и пульса на сонной артерии.

3. Техника ЭСЛР по этапам.

ЗАДАЧА 39

Дежурную м/с пригласили в палату. Со слов матери ребенок во время еды (ел сало) начал кашлять и “давиться”. Ребенок беспокоится, кашляет, позывы на рвоту. Кожные покровы гиперемированные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, принимает участие вспомогательная мускулатура: ЧДД - 36 в минуту, пульс до 150 в минуту, в области шеи западает яремная вырезка.

Задания

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из дыхательных путей.

Эталон ответа:

1. У ребенка инородное тело в области глотки. Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние:

* ребенок кашляет и есть позывы на рвоту
* кожные покровы гиперемированные, влажные, цианоз носогубного треугольника
* дыхание поверхностное, принимает участие вспомогательная мускулатура, ЧДД 36 в минуту
* состояние ухудшилось внезапно во время еды. Нарушена потребность дышать

1. Алгоритм действия м/с:

* придать ребенку положение с опущенным головным концом, предупреждающее попадание инородного тела в дыхательные пути
* открыть ребенку рот и пальцем удалить сало
* провести ревизию полости рта на наличие рвотных масс (у ребенка могла возникнуть рвота, т.к. были позывы). При возникновении рвоты салфеткой убрать рвотные массы, затем промыть полость рта от кислого желудочного содержимого водой
* придать полусидячее положение, облегчающее дыхание
* определить пульс, ЧДД. Цвет кожных покровов

1. Техника открывания рта, удаление твердого и жидкого инородного тела.

ЗАДАЧА 40

Медсестра обратила внимание на спящего днем пациента с храпящим дыханием

При осмотре:

* кожные покровы гиперемированы, влажные
* цианоз носогубного треугольника
* дыхание поверхностное, ЧДД - до 8 раз в минуту, во время вдоха западают мышцы в области яремной вырезки
* пульс 52 в минуту

Задание

1. Определите и обоснуйте причину ухудшения состояния пациента. Какая потребность нарушена.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику введения воздуховода.

Эталон ответа:

1. Нарушена потребность дышать из-за западения языка. Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние:

* пациент спит днем
* дыхание храпящее, поверхностное, частота дыхательных движений до 8 раз в минуту во время вдоха западают мышцы в области яремной вырезки
* кожные покровы гиперемированы, влажные
* цианоз носогубного треугольника
* пульс 52 в минуту

1. Алгоритм действия м/с:

* придать пациенту боковое безопасное положение (нога, оказавшаяся внизу, согнута в колене, рука, оказавшаяся внизу, заводится за спину)
* оценить эффективность: пациент не храпит, дыхание стало глубокое, ЧДД возросло до нормы, пульс нормализовался, у пациента исчез цианоз носогубного треугольника

1. Техника введения воздуховода.

# СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ

## Требования государственного образовательного стандарта к уровню подготовки специалистов в области сестринского дела в педиатрии для специальности "Сестринское дело"

Медицинская сестра должна:

* знать систему организации медицинской помощи детям;
* знать причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний у детей;
* уметь подготовить пациента к специальным методам диагностики;
* уметь осуществлять и документировать отдельные этапы сестринского процесса при уходе за детьми;
* уметь оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях у детей.

## Проблемно-ситуационные задачи

### 

Стационарное лечение. Девочка 11 лет. Диагноз: грипп. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8º С и появились явления слабости, разбитости, бреда. Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможенная, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм. рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6º С.

Назначено:

S. Analgini 50% - 1,0 – внутримышечно.

S. Dimedroli 1% - 1,0 – внутримышечно.

S. Dibazoli 1% - 1,0 – внутримышечно.

Парацетамол 0,5х4 раза в сутки.

Обильное щелочное питьё.

Аскорутин 1 таблетка х 3 раза в день

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

4. Правила применения пузыря со льдом.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: поддерживать в норме температуру тела, есть, спать, общаться, двигаться, выделять, учиться, быть здоровой.

Проблемы пациента:

*Настоящие:*

- лихорадка,

- головная боль,

- рвота,

- нарушение сна,

- беспокойство по поводу исхода заболевания;

*Потенциальные:*

- асфиксия рвотными массами,

- ухудшение состояния, связанное с развитием осложнений.

2. Приоритетная проблема пациентки – лихорадка.

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

Долгосрочная цель: нормализация температуры к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Обеспечит пациентке физический и психологический покой. | 1. Для улучшения состояния пациентки. |
| 2. Организует индивидуальный сестринский пост по уходу за пациенткой. | 2. Для контроля за состоянием пациентки. |
| 3. Обеспечит обильный приём жидкости (обильное щелочное питьё в течение 2 суток). | 3. Для предотвращения обезвоживания организма |
| 4. Проведёт беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания. | 4. Для компенсации потери белка и повышения защитных сил. |
| 5. Измерит температуру тела каждые 2 часа. | 5. Для контроля за состоянием пациентки |
| 6. Применит методы физического охлаждения:  - укроет простынью или лёгким одеялом.  - использует холодный компресс или пузырь со льдом | 6. Для снижения температуры тела |
| 7. Смажет губы вазелиновым маслом 3 раза в день. | 7. Для увлажнения кожи губ |
| 8. обеспечит прием жидкой или полужидкой пищи 6-7 раз в день | 8. Для лучшего усвоения пищи. |
| 9. Обеспечит тщательный уход за кожей и слизистыми пациентки. | 9. Для профилактики воспалительных процессов кожи и слизистых |
| 10. Обеспечит смену нательного и постельного белья по мере необходимости. | 10. Для обеспечения комфорта пациенту. |
| 11. Будет наблюдать за внешним видом и состоянием больного. | 11. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 12. будет выполнять назначения врача. | 12. Для лечения пациента. |

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

### 

Активное посещение медицинской сестры к мальчику 4 лет. Диагноз: ОРВИ.

При сестринском обследовании мед. сестра получила следующие данные: ребёнок стал плохо кушать, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2º С.

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

Врачебные назначения:

- при температуре свыше 38,3º С парацетамол 0,2

- сложные капли в нос по 3 капли 5-6 раз в день, в оба носовых хода.

- отвлекающая терапия.

- микстура от кашля

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите маму технике проведения масляных ингаляций.

4. Продемонстрируйте технику постановки горчичников на грудную клетку.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, дышать, спать, отдыхать, общаться, поддерживать в норме температуру тела, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*Настоящие:*

- кашель сухой

- неэффективное очищение дыхательных путей

- лихорадка

- снижение аппетита

*Потенциальные:*

- ухудшение состояния пациента, связанное с развитием осложнений.

2. Приоритетная проблема пациента – сухой кашель.

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

Долгосрочная цель: отсутствие кашля к моменту выписки.

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

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

### 

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: мальчик жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, не может менять положение ноги в постели. До этого (3-4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе, три недели назад болел ангиной.

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

Врачебные назначения:

- аспирин 0,5 х 4 раза в день после еды,

- ампиокс внутримышечно 500 тыс. ЕД. х 4 раза в день,

- строгий постельный режим.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Продемонстрируйте наложение холодного компресса на область поражённого сустава.

4. Обучите пациента правилам приёма аспирина.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: двигаться, одеваться и раздеваться, поддерживать температуру тела, спать, отдыхать, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- ограничение физической активности

- боль в суставе

- лихорадка

*потенциальные:*

- риск возникновения пролежней

- риск возникновения запора

- риск нарушения жизнедеятельности, связанный с дефицитом отдыха.

2. Приоритетная проблема пациента – боль в суставе

Краткосрочная цель: уменьшить боль в течение 1-2 дней.

Долгосрочная цель: пациент будет адаптирован к своему состоянию и жизни в обществе к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Обеспечит пациенту физический и психический покой;  2. Обеспечит вынужденное положение пациенту в постели;  3.  Осуществит комплекс мероприятий по уходу за пациентом;  4. Обеспечит постановку холодного компресса на область сустава (по назначению врача);  5. Будет проводить простейший комплекс ЛФК и массаж (по назначению врача);  6. Проведёт беседу с родственниками о психологической поддержке пациента, о щадящем режиме его физической активности;  7. Проведёт беседу с пациентом о гиподинамии и её последствиях;  8. Обеспечит выполнение назначений врача. | 1. Для улучшения состояния пациента.  2. Для уменьшения боли.  3. Для соблюдения правил личной гигиены.  4. Для уменьшения боли.  5. Для профилактики гиподинамии и пролежней.  6. Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию.  7. Для профилактики гиподинамии.  8. Для лечения пациента. |

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

### 

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2 недель, когда впервые появились данные жалобы. 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.

Врачебные назначения: строгий постельный режим, стол № 7 с учётом диуреза.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите пациента правилам личной гигиены.

4. Контроль диуреза. Понятие "водный баланс".

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- отёки на лице и ногах

- нарушение аппетита

- головная боль

- слабость

*потенциальные:*

- риск ухудшения состояния пациента, связанный с развитием осложнений.

Приоритетная проблема: отёки на лице и ногах.

2. Краткосрочная цель: уменьшить отёки на лице и ногах к концу недели.

Долгосрочная цель: родственники продемонстрируют знания об особенностях питания и питьевого режима к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Объяснит родственникам и пациенту о необходимости соблюдения диеты с ограничением соли, обогащённой белками и солями калия (стол № 7);  2. Обеспечит проверку передач;  3. Обеспечит уход за кожей и слизистыми;  4. Будет ежедневно определять водный баланс пациента;  5. Обеспечит контроль за режимом физиологических отправлений пациента;  6. Обеспечит пациента тёплым судном;  7. Обеспечит грелки для согревания постели;  8. Будет взвешивать пациента 1 раз в 3 дня;  9. Обеспечит приём лекарственных средств по назначению врача. | 1. Для профилактики осложнений.  2. Для контроля за соблюдением диеты.  3. Для соблюдения правил личной гигиены.  4. Для контроля динамики отёков.  5. Для контроля динамики отеков.  6. Для улучшения микроциркуляции .  7. Для улучшения микроциркуляции.  8. Для контроля динамики отёков.  9. Для лечения пациента. |

Оценка: состояние пациента улучшится, отёки уменьшатся. Цель будет достигнута.

### 

Мальчик 10 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: тромбоцитопеническая пурпура. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на кровотечение из носа, которое появилось несколько минут назад (во время игры). Кожные покровы бледные, множественные кровоизлияния в виде пятен различной величины, формы, беспорядочно расположенные, различного цвета (багровый, синий, зеленый, желтый). 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, ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите пациента правилам остановки носового кровотечения.

4. Продемонстрируйте технику передней тампонады носа.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, дышать, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- носовое кровотечение,

- беспокойство,

- кровоизлияния на коже.

*потенциальные:*

- риск возникновения осложнений.

2. Приоритетная проблема пациента – носовое кровотечение.

Краткосрочная цель: остановить носовое кровотечение в течение 3 минут.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Обеспечит пациенту горизонтальное положение с приподнятой головой (голову назад не запрокидывать);  2. Обеспечит пациенту холодный компресс на область переносицы и затылка;  3. Обеспечит пациенту ватные трубочки, пропитанные 3% раствором перекиси водорода, в носовые ходы;  4. Обеспечит пациенту физический и психологический покой  5. Обеспечит выполнение назначений врача  6. Проведёт беседу с родственниками | 1. Для предотвращения аспирации кровью.  2. Для сужения кровеносных сосудов.  3. Для остановки кровотечения.  4. Для улучшения состояния пациента  5. Для лечения пациента  6. Для обучения оказанию медицинской помощи при носовом кровотечении. |

Оценка: носовое кровотечение остановлено. Цель будет достигнута.

### 

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28º С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Аппетит хороший, сосет активно.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните маме правила ухода за ребенком.

4. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: одеваться и раздеваться, быть чистым, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- потница,

- изменение кожи в области естественных складок,

- беспокойство, высыпания на коже.

*потенциальные:*

- нарушение комфортного состояния из-за неправильно подобранной одежды.

2. Приоритетная проблема – потница.

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Обеспечит гигиену кожи пациента (обтирание, гигиеническая ванна с раствором череды, ромашки и т.д.);  2. Обеспечит одевание ребёнка согласно температуре окружающей среды (не перекутывать);  3. Обеспечит гигиенически правильный сон ребёнка (только в своей кроватке, не в коляске, не с родителями);  4. Проведёт беседу с родственниками о правильной стирке нательного белья (стирать только детским мылом, двукратное полоскание, проглаживать с двух сторон);  5. Проводет гигиеническую уборку комнаты 2 раза в день, 3 раза в день проветривать по 30 минут (температура в комнате 20-22 оС);  6. Будет выполнять назначения врача. | 1. Для уменьшения высыпаний на коже.  2. Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения.  3. Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения.  4.. Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения.  5. Для соблюдения гигиенического режима и обогащения воздуха кислородом  6. Для здоровья ребёнка. |

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

### 

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 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. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Провести с мамой беседу о рациональном вскармливании.

4. Продемонстрируйте технику проведения лечебной ванны.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, спать, отдыхать, быть чистым, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

зуд кожных покровов,

снижение аппетита,

плохой сон.

*потенциальные:*

высокий риск инфекции, связанный с нарушением целостности кожи.

2. Приоритетная проблема – зуд кожных покровов.

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение зуда к концу недели.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. обеспечит гигиену кожи пациента (обтирание, душ, ванна);  2. обеспечит протирание кожи пациента с раствором антисептиков по назначению врача;  3. обеспечит строгое соблюдение назначенной диеты;  4. проведет беседы с пациентом и его родственниками о строгом соблюдении диеты;  5. убедит в необходимости менять нательное и постельное бельё пациента.  6 Будет выполнять назначения врача. | 1. Для уменьшения высыпаний.  2. Для уменьшения зуда.  3. Для уменьшения зуда и высыпаний на коже.  4. Для профилактики высыпаний на коже.  5. Для соблюдения правил личной гигиены.  6. Для улучшения состояния пациента. |

Оценка: кожный зуд значительно уменьшится. Цель будет достигнута.

### 

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

Осмотрен педиатром, диагноз: запор.

Назначено: очистительная клизма или газоотводная трубка.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Беседа с мамой о рациональном вскармливании.

4. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, спать, отдыхать, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- нарушения опорожнения кишечника (запор),

- нарушения питания, беспокойство.

*потенциальные:*

- риск жизнедеятельности, связанный с нарушением опорожнения кишечника,

- риск возникновения осложнений.

2. Приоритетная проблема – нарушение опорожнения кишечника (запор).

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

Долгосрочная цель: родственники продемонстрируют знания о способах борьбы с запорами.

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

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

### 

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, понижение аппетита, температура тела 38,6º С. Девочка вялая, капризная. Жалуется на боли в животе и болезненные и частые мочеиспускания. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту.

Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду.

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускания частые.

Назначено: подмывание, сбор мочи на общий анализ, анализ мочи по Нечипоренко.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите маму правилам сбора мочи на анализы.

4. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: выделять, есть, пить, поддерживать нормальную температуру тела, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- частое мочеиспускание,

- лихорадка,

- снижение аппетита,

- боль при мочеиспускании.

*потенциальные:*

- риск нарушения целостности кожи в области складок промежности.

2. Приоритетная проблема пациента – частое мочеиспускание.

Краткосрочная цель: уменьшить частоту мочеиспусканий к концу недели.

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

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

Оценка: частота мочеиспусканий уменьшится. Цель будет достигнута.

### 

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинозависимый тяжелый, кетоацидоз. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, жажда, головная боль, полиурия, кожный зуд, повышение аппетита, запах ацетона изо рта.

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, по мнению мамы, СД II типа.

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Жалуется на усталость, много спит. В контакт ступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на губах. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Жажда, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Слизистые полости рта яркие. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий б/б. ЧДД 20-22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм.рт.ст.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией

3. Беседа с мамой о диете при сахарном диабете.

4. Продемонстрируйте технику п/к введения инсулина.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- тревога из-за дефицита знаний о заболевании, слабость, жажда.

*потенциальные:*

- риск развития кетоацидотической комы.

2. Приоритетная проблема – дефицит знаний о заболевании (сахарный диабет).

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

Долгосрочная цель: родственники ощутят ребёнка полноценным членом общества через месяц.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. будет беседовать с пациентом и родственниками об особенностях диеты и возможностях в дальнейшем её расширения по 15 минут 2 раза в день в течение 5 дней;  2. будет беседовать с родственниками и пациентом о симптомах гипо- и гипер- состояний в течение 3 дней по 15 мину;  3. проведет беседу с родственниками пациента о необходимости психологической поддержки его в течение всей жизни;  4. познакомит семью пациента с другой семьёй, где ребёнок также болен сахарным диабетом, но уже адаптирован к заболеванию;  5. подберёт популярную литературу об образе жизни больного сахарным диабетом и познакомит с ней родственников;  6. объяснит родственникам необходимость посещать «Школу больного сахарным диабетом» (если таковая имеется);  7. обеспечит выполнение назначений врача. | 1. Для устранения дефицита знаний о заболевании.  2. Для профилактики возникновения кетоацидотической комы.  3. Для ощущения ребёнка полноценным членом общества.  4. Для адаптации семьи к заболеванию ребёнка.  5. Для расширения знаний о заболевании и его лечении.  6. Для расширения знаний о заболевании и его лечении.  7.Для проведения правильного лечения. |

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

### 

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 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 I беременности, I родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом.

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

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Беседа с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

4. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть чистым и быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- нарушение питания (снижение аппетита),

- нарушение целостности кожи (трещины в углах рта),

- нарушение опорожнения кишечника (склонность к запорам).

*потенциальные:*

- риск возникновения осложнений.

2. Приоритетная проблема – нарушение питания (аппетита).

Краткосрочная цель: Скорректировать полноценное питание пациенту в течение 1 недели.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. разнообразит меню пациента продуктами, содержащими железо (гречка, говядина, печень, гранаты и т. д.);  2. кормит пациента малыми порциями 5-6 раз в день пищей в тёплом виде;  3. эстетически оформляет приём пищи;  4. с разрешения врача включает в рацион аппетитный чай, кислые морсы, соки;  5. привлечет по возможности родственников пациента к его кормлению;  6. обеспечит прогулки на свежем воздухе, занятия физкультурой за 30-40 минут до еды, массаж, гимнастику;  7. проведет беседу с родственниками о необходимости полноценного питания.  8. выполняет назначения врача;  9. ежедневно взвешивает пациента. | 1. Для повышения содержания гемоглобина в крови.  2. Для лучшего усвоения пищи.  3. Для повышения аппетита.  4. Для повышения аппетита.  5. Для эффективности кормления.  6. Для повышения аппетита.  7. Для профилактики осложнений.  8. Для лечения пациента.  9. Для контроля за массой тела пациента. |

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

### 

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

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

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией

3. Обучите пациента дисциплине кашля.

Продемонстрируйте комплекс дыхательной гимнастики.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, поддерживать нормальную температуру тела, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- влажный кашель,

- нарушения сна и аппетита,

- лихорадка.

*потенциальные:*

- риск возникновения удушья, одышки.

2. Приоритетная проблема – кашель влажный.

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

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

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

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

### 

Девочка 12 лет находится на стационарном лечении с диагнозом ревматизм, активная фаза, малая хорея. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: девочка вялая, плаксивая, отмечается подергивание мимических мышц и мышц верхних конечностей. Гипотония. Общая слабость, медлительность. Во время еды проливает пищу.

Считает себя больной в течение 8 дней, когда впервые появились эти жалобы. Болеет часто ОРВИ, в последнее время – частые ангины.

Объективно: в сознании, но в контакт вступает неохотно, плаксивая. Большую часть времени лежит, отвернувшись к стенке. Жалуется на усталость. Бледная синева вод глазами, зев чистый, ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, температура 37,2º С, АД 120/70 мм рт.ст.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объяснить пациенту сущность патологического процесса и необходимость соблюдения строгого постельного режима.

4. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, поддерживать нормальную температуру тела, быть здоровым, избегать опасности.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- опасность травматизации,

- нарушения сна и аппетита,

- лихорадка.

*потенциальные:*

- риск возникновения ожогов, травм.

2. Приоритетная проблема – опасность травматизации.

Краткосрочная цель: пациент пропродемонстрирует знания о профилактике травматизации к концу недели.

Долгосрочная цель: Пациент и родственники продемонстрируют знания о заболевании и профилактике осложнений к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. обеспечит соблюдение строгого постельного режима;  2. обеспечит соблюдение диеты;проведёт и обучит пациента правилам личной гигиены;  3. обеспечит пациента небьющейся посудой и другими предметами ухода;  4. обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты в течение 30 минут не реже 3 раз в день;  5. будет контролировать температуру принимаемой пищи и питья;  6. будет наблюдать за внешним видом и состоянием больного;  7. будет выполнять назначения врача. | 1. Для улучшения состояния пациента.  2. Для улучшения состояния.  3. Для предупреждения возможного травматизма  4. Для обогащения воздуха кислородом.  5. Для обеспечения комфортного состояния.  6. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |

Оценка: пациент продемонстрирует знания о профилактике возможной травматизации. Цель будет достигнута.

### 

Активное посещение ребенка 5 лет, мальчик.

Диагноз: ветряная оспа.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок капризничает, беспокоит кожный зуд. На коже лица, туловища отмечаются высыпания пятнисто-папуллезного характера, в центре — нежные пузырьки с прозрачным содержимым.

Со слов мамы болен третий день, была температура 37,8º С, ребенок стал раздражительным, нарушился сон, аппетит, на коже появились высыпания.

Объективно: температура 37,2º С. в сознании, но капризничает, беспокоит кожный зуд. На слизистой зева – везикулезные высыпания (напоминают «каплю росы») ЧДД 24 в минуту, пульс 108 в минуту.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите маму правилам обработки элементов ветряной оспы.

4. Продемонстрируйте технику проведения туалета полости рта.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: быть чистым, поддерживать температуру тела, спать, отдыхать, есть, пить.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- зуд кожных покровов,

- нарушение сна,

- снижение аппетита,

- лихорадка.

*потенциальные:*

- риск инфицирования поврежденной кожи.

2. Приоритетная проблема – зуд кожных покровов.

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение зуда через 3 дня. Долгосрочная цель: Кожный зуд исчезнет к моменту выздоровления.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. обеспечит соблюдение постельного режима; | 1. Для улучшения состояния. |
| 2. обеспечит соблюдение правил личной гигиены; | 2. Для комфортного состояния. |
| 3. обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания помещения и влажную уборку не реже 3 раз в день; | 3.  Для обогащения воздуха кислородом. |
| 4. будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациента; | 4. Для профилактики возможных осложнений. |
| 5. обучит маму правильной обработке ветряночных элементов; | 5.  Для улучшения состояния. |
| 6. будет выполнять назначения врача; | 6. Для лечения пациента. |
| 7. обучит маму правилам проведения лечебной гигиенической ванны. | 7. Для снятия кожного зуда. |

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, кожный зуд исчезнет. Цель будет достигнута.

### 

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: настоящий вес ребенка 3200,0; ребенок беспокойный. 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 I 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-х недельного возраста отмечались почти после каждого кормления, за последнюю неделю появилась рвота «фонтаном».

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Беседа с мамой о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.

4. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, спать, отдыхать, выделять, быть здоровым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- нарушение питания (голод),

- рвота, срыгивание.

*потенциальные:*

- риск возникновения дистрофии,

- риск возникновения асфиксии при аспирации рвотными массами.

2.  Приоритетная проблема – нарушение питания (голод).

Краткосрочная цель: Организовать правильный режим питания ребенка к концу недели.

Долгосрочная цель: Мама пропродемонстрирует знания о рациональном вскармливании ребенка.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. обеспечит рациональное вскармливание ребенка; соблюдение режима дня ребенка; | 1. Для улучшения состояния. |
| 2. обучит маму правилам вскармливания; | 2. Для улучшения состояния и профилактики возможных осложнений. |
| 3. обучит маму правилам ухода при рвоте и срыгиваниях; | 3. Для профилактики асфиксии. |
| 4. будет наблюдать за внешним видом и состоянием ребенка; | 4. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 5. будет ежедневно взвешивать ребенка; | 5. Для контроля динамики массы тела. |
| 6 будет выполнять назначения врача; | 6. Для проведения лечения. |
| 7. психологически подготовит маму к проведению необходимых диагностических процедур ребенку. | 7. Для улучшения состояния матери и ребенка. |

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

### 

На стационарном лечении находится девочка 9 лет.

Диагноз: хронический гастродуоденит.

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

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

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Провести беседу о рациональном диетопитании.

4. Продемонстрируйте технику фракционного исследования желудочного сока.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть здоровым, общаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- боли в животе,

- нарушение питания,

- дефицит общения.

*потенциальные:*

- риск возникновения язвенной болезни и нервного срыва.

2.  Приоритетная проблема – боли в животе.

Краткосрочная цель: уменьшить боль в течение 3 дней.

Долгосрочная цель: исчезновение боли к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. обеспечит вынужденное положение пациента; | 1. Для облегчения боли. |
| 2. обеспечит соблюдение режима дня и диеты; | 2. Для улучшения состояния. |
| 3. будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациента; | 3. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 4. создаст комфортные условия содержания ребенка в стационаре; | 4. Для улучшения состояния. |
| 5. проведет беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты и режима дня ; | 5. Для соблюдения лечения и профилактики осложнений. |
| 6. тактично вызовет пациента на разговор и даст ему выговориться (открыть «шлюз» для эмоций); | 6. Для облегчения душевного состояния пациента. |
| 7. проведет беседу с родственниками о психологической поддержке девочки; | 7. Для создания положительных эмоций у ребенка. |
| 8. будет выполнять назначения врача. | 8. Для лечения пациента. |

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, боль пройдет, девочка станет веселой, активной. Цель будет достигнута.

### 

Девочке 8 лет. Диагноз: дискенезия желчевыводящих путей.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 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.

Считает себя больной в течение последних 2-х лет.

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

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Беседа о рациональном питании.

4. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования.

#### Эталоны ответов

1.  Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть здоровым, учиться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- отрыжка,

- тошнота,

- рвота,

- нарушение питания,

- снижение аппетита,

- боль в области правого подреберья,

- нарушение опорожнения кишечника (запор).

*потенциальные:*

- риск возникновения осложнений.

2. Приоритетная проблема – нарушение комфортного состояния (отрыжка, тошнота, рвота).

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

Долгосрочная цель: Состояние дискомфорта исчезнет к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| обеспечит соблюдение предписанной диеты; | Для улучшения состояния. |
| обеспечит соблюдение режима дня; |  |
| создаст вынужденное положение пациенту при болях; | Для уменьшения боли. |
| научит пациента приемам борьбы с тошнотой и отрыжкой; | Для исчезновения отрыжки и тошноты. |
| окажет помощь пациенту при рвоте | Для профилактики асфиксии. |
| проведет беседу с пациентом и его родственниками о характере предписанной ему диеты и необходимости ее соблюдения; | Для улучшения состояния и профилактики осложнений. |
| будет выполнять назначения врача; | Для лечения пациента. |
| обеспечит комфортные условия для пациента в стационаре. | Для улучшения состояния. |

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

### 

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

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

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

Из врачебных назначений:

1) Орошение полости рта р-ром фурациллина 1:5000 5-6 раз в день.

2) Перед приемом пищи полоскание рта р-ром новокаина 0,5% в теплой воде 1:1.

3) Обработка афт р-ром трипсина 5-6 раз в день.

4) Антипиретики.

5) Щадящая диета.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите пациента правилам гигиены полости рта.

4. Продемонстрируйте технику орошения полости рта**.**

#### Эталоны ответов

1.  Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть здоровым, играть, поддерживать температуру тела.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- боль и высыпания в полости рта,

- отсутствие аппетита,

- лихорадка,

- невозможность приема пищи.

*потенциальные:*

- риск возникновения осложнений.

2.  Приоритетная проблема – боль и высыпания в полости рта.

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

Долгосрочная цель: состояние дискомфорта исчезнет к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. обеспечит психологический и физический покой пациента; | 1. Для улучшения состояния. |
| 2. обеспечит щадящую диету; | 2. Для эффективности кормления. |
| 3. обеспечит орошение полости рта раствором фурациллина 1:5000; | 3. Для уменьшения высыпаний и боли в полости рта. |
| 4. обеспечит полоскание полости рта 0,5% раствором новокаина перед каждым приемом пищи; | 4. Для ликвидации воспалительных изменений в полости рта. |
| 5. обеспечит инфекционный контроль за предметами ухода и посудой пациента; | 5. Для соблюдения инфекционной безопасности. |
| 6. обеспечит правильный режим дня; | 6. Для улучшения состояния. |
| 7. будет обрабатывать полости рта раствором трипсина 5-6 раз в день; | 7. Для ликвидации воспалительных изменений в полости рта. |
| 8. проведет беседу с родственниками пациента о характере предписанной диеты и необходимости ее соблюдения; | 8. Для лечения и профилактики осложнений. |
| 9. будет наблюдать за состоянием пациента; | 9. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 10. обеспечит выполнение назначений врача. | 10. Для лечения пациента. |

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

### 

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

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

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

Из врачебных назначений:

1) Оксигенотерапия через носовой катетер по 15-20 минут каждого часа.

2) Инфузионная терапия (произведение катетеризации левой подключичной вены по Сельдингеру).

3) Антибиотики широкого спектра действия (цефамезин 500 тыс. ЕД х 4 раза в/м; бруломицин).

4) Техника внутримышечного введения цефамезина 500 тыс. ЕД).

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии или подсчета ЧДД и пульса с их характеристиками

4. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения цефомезина 500 тыс. ЕД.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, дышать, быть здоровым, играть, поддерживать температуру тела, спать, отдыхать, двигаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- боль в груди при кашле, движении,

- лихорадка,

- нарушение сна и аппетита.

*потенциальные:*

- риск возникновения осложнений.

2. Приоритетная проблема – боль в груди при кашле.

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Обеспечит психологический и физический покой пациенту; | 1. Для улучшения состояния. |
| 2. Обеспечит частое проветривание палаты (не менее 4 раз в день по 30 минут); | 2. Для обогащения воздуха кислородом |
| 3. Обеспечит пациенту оксигенотерапию; | 3. Для обогащения организма кислородом. |
| 4. Обеспечит теплое питье, не раздражающее слизистые; | 4. Для уменьшения кашля. |
| 5. Создаст вынужденное положение пациенту (с приподнятой головной частью кровати); | 5. Для уменьшения кашля. |
| 6. Проведет простейшие физиопроцедуры (по назначению врача); | 6. Для облегчения дыхания. |
| 7. Ббудет наблюдать за внешним видом и состоянием пациента; | 7. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 8. Проведет беседу с родственниками пациента о правильном уходе за ребенком; | 8. Для обсуждения дальнейшего ухода и последующего лечения и наблюдения. |
| 9. Будет выполнять назначения врача. | 9. Для лечения пациента. |

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

### 

На стационарном лечении находится ребенок 10 лет.

Диагноз: бронхиальная астма, инфекционно-аллергическая, тяжелая, приступный период.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на затрудненное дыхание, частый навязчивый кашель, чувство нехватки воздуха. Общая слабость.

Болен в течение 7-8 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, больной связывает это с простудным заболеванием. Объективно: в сознании, сидит, опираясь о край кровати. Бледен, цианоз вокруг рта. Одышка с участием вспомогательной мускулатуры до 46 в минуту. Дыхание шумное, свистящий выдох. Пульс 102 уд./мин., температура 36,9º С.

Из врачебных назначений:

1) Оксигенотерапия.

2) Ингаляции беротека при приступе удушья.

3) В/в струйно S. Euphyllini 2,4% – 10,0

4) S. Natrii chloridi 0,9% – 50,0

5) S. Acidi ascorbinici 5% – 100,0

6) ККБ 50 мг.

7) Бромгексин по 1т. х 3 раза в день.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, проблемы пациента, их обоснование.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Обучите пациента правилам пользования карманным ингалятором.

4. Продемонстрируйте технику в/в струйного введения эуфиллина**.**

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, дышать, быть здоровым, играть, спать, отдыхать, двигаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- одышка,

- кашель,

- страх по поводу исхода заболевания.

*потенциальные:*

- риск для жизни и деятельности, связанный с приступом одышки.

2. Приоритетная проблема – одышка.

Краткосрочная цель: уменьшить тяжесть одышки в течение 30 минут.

Долгосрочная цель: пациент не будет предъявлять жалоб на затрудненное дыхание к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. обеспечит психологический и физический покой пациенту; | 1. Для улучшения состояния. |
| 2. обеспечит частое проветривание палаты (не менее 4 раз в день по 30 минут); | 2. Для обогащения воздуха кислородом |
| 3. обеспечит пациенту оксигенотерапию; | 3. Для обогащения организма кислородом. |
| 4. проведет простейшие физиопроцедуры (по назначению врача); | 4. Для уменьшения одышки. |
| 5. обеспечит теплое питье, не раздражающее слизистые; | 5. Для уменьшения одышки |
| 6. создаст вынужденное положение пациенту (с приподнятой головной частью кровати); | 6. Для облегчения дыхания. |
| 7. будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациента; | 7. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 8. проведет беседу с родственниками пациента о правильном уходе за ребенком; | 8. Для обсуждения дальнейшего ухода и последующего лечения и наблюдения. |
| 9. применит карманный ингалятор с беротеком; | 9. Для облегчения дыхания. |
| 10. будет выполнять назначения врача. | 10. Для лечения пациента. |

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, одышка не будет беспокоить. Цель будет достигнута.

### 

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на бледность кожных покровов, снижение аппетита, нарушение сна. Ребенок с 2-х мес. возраста на искусственном вскармливании смесью “Малыш”, с 4-х мес. возраста получает манную кашу 3-4 раза в день. Овощное пюре введено в 5 мес., но ест его ребенок неохотно, поэтому получает его нерегулярно. Получает соки виноградный и морковный, но нерегулярно. Мясной бульон, фарш куриный, творог ребенок получает ежедневно. В анализе крови: эр. 3,6х10 12/л, Нв 80 г/л, ц.п. 0,7.

#### Задания

1. В чем Вы видите причину развития анемии у ребенка?

2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка.

3. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

4. Обучите мать правилам приема препаратов железа.

5. Продемонстрируйте кормление ребенка из бутылочки.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей: есть, спать, отдыхать, общаться.

Проблемы пациента: - снижение аппетита.

*настоящие:*

- нерациональное вскармливание,

- нарушение сна,

- дефицит знаний матери о рациональном вскармливании ребенка

*потенциальные:*

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений

Приоритетная проблема - нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о вскармливании ребенка.

2. Краткосрочная цель: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального вскармливания малыша.

Долгосрочная цель: мать организует ребенку правильное питание

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра будет проводить с матерью беседы о правильном питании ребенка, о содержании железа и продуктах его содержащих; | 1. Для ликвидации дефицита знаний матери о питании ребенка. |
| 2. В питании ребенка медицинская сестра порекомендует использовать продукты, богатые железом; | 2. Для ликвидации дефицита железа. |
| 3. Медицинская сестра будет кормить ребенка чаще, малыми порциями; | 3. Для лучшего усвоения железа из пищи. |
| 4. Медицинская сестра организует прогулки не менее 4-х часов сутки, а также сон на свежем воздухе; | 4. Для улучшения дыхания и повышения защитных сил организма. |
| 5. Медицинская сестра будет проветривать палату в течение 15 минут каждые - 2-3 час.; | 5. Для обогащения воздуха кислородом. |
| 6. Медицинская сестра обучит мать простейшим элементам массажа, комплексам гимнастических упражнений, составит индивидуальную схему закаливающих мероприятий ; | 6. Для улучшения кровообращения и повышения защитных сил организма. |
| 7. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. |  |

Оценка: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального питания ребенка, продемонстрирует знания о значении железа в лечении анемии. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей правила дачи ребенку препаратов железа.

4. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Боря С., 7 лет. Диагноз: гемофилия. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные. С 2-х лет у мальчика отмечаются длительные (в течение суток и более) кровотечения при самых незначительных травмах. При небольших ушибах часто образуются обширные массивные подкожные гематомы. В возрасте 4-х лет развился гемартроз левого коленного сустава после ушиба.

Два дня назад ребенок случайно порезал палец, с тех пор кровотечение из пореза не прекращается. При обследовании в крови: эр. - 3,3х1012/л, Н - 70 г/л, лейкоциты - 7,2х109/л.

#### Задания

1. Удовлетворение каких потребностей нарушено у мальчика и проблемы пациента.

2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Проведите с мальчиком беседу о значении и профилактике травматизма.

4. Обучите мать остановке кровотечения.

5. Продемонстрируйте остановку носового кровотечения.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей:

- поддерживать состояние;

- быть чистым;

- двигаться.

2. Проблемы пациента

*настоящие:*

- кровотечение из пальца после пореза

- нарушение целостности кожных покровов (подкожные гематомы)

- нарушение подвижности левого коленного сустава

*потенциальные:*

- постгеморрагическая анемия.

- развитие анкилоза левого коленного сустава

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра рану обработает ляписом. | 1. Для остановки кровотечения. |
| 2. Медицинская сестра наложит тугую повязку с раствором эфедрина или адреналина, гемостатической губкой или свежесцеженным женским (или коровьим) молоком. | 2. Для профилактики кровотечений и кровоизлияний. |
| 3. Медицинская сестра проведет беседы о профилактике травматизма. | 3. Для наблюдения за ребенком и общения с ним. |
| 4. Медицинская сестра организует досуг ребенка. | 4. Для уменьшения кровоточивости. |
| 5. Медицинская сестра порекомендует настои из водного перца, календулы. |  |
| 6. Медицинская сестра обеспечит выполнение назначений врача. |  |

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ему особенности его режима.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери остановке кровотечения в домашних условиях.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже или статисте в соответствии в алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Девочка 5 лет с диагнозом: острый пиелонефрит. При обследовании медицинская сестра получила следующие данные: больна 2-й день, заболевание началось после переохлаждения. Вечером поднялась температура до 38,3º С, появились боли в левой поясничной области, учащенное (до 8-10 раз в сутки) и болезненное мочеиспускание. Участковым врачом направлена на госпитализацию. При поступлении в стационар состояние средней тяжести, температура 38,4º С., кожа бледная, выражен периорбитальный цианоз. Слизистая оболочка зева и носа без острых воспалительных изменений. Язык обложен белым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность слева от пупка, в левой подвздошной области и над лоном. Выявляется симптом Пастернацкого слева (положительный).

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у девочки и проблемы ребенка.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните девочке как подготовиться к сбору мочи.

4. Расскажите, как Вы подготовите ребенка к внутривенной урографии.

5. Продемонстрируйте технику сбора мочи у девочек грудного возраста.

Девочке назначено:

- общий анализ мочи.

- анализ мочи по Нечипоренко, Зимницкому.

- внутривенная экскреторная урография.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей: поддерживать температуру тела, поддерживать состояние, выделять.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- лихорадка,

- боли в пояснице,

- частое болезненное мочеиспускание.

*потенциальные:*

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений,

2. Приоритетная проблема - частое болезненное мочеиспускание.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра обеспечит соблюдение постельного режима. | 1. Для уменьшения притока крови к почке и обеспечения покоя больной почке. |
| 2. Медицинская сестра обеспечит соблюдение молочно-растительной диеты. | 2. Для уменьшения раздражения слизистой оболочки органов мочеотделения. |
| 3. Медицинская сестра объяснит матери необходимость увеличения объема жидкости. | 3. Для вымывания инфекции из почки. |
| 4. Медицинская сестра расскажет матери о необходимости чередования напитков (соки, морсы, молок, минеральные воды). | 4. Для изменения pH почки. |
| 5. Медицинская сестра обеспечит дополнительное согревание поясницы и нижних конечностей ребенка. | 5. Для улучшения кровообращения |
| 6. Медицинская сестра будет вести “Лист диуреза” | 6. Для учета выпитой и выделенной жидкости. |
| 7. Медицинская сестра будет проводить сбор анализа мочи. | 7. Для лабораторного контроля состояния почек. |
| 8. Медицинская сестра будет ежедневно измерять АД, температуру тела. | 8. Для ранней диагностики и оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 9. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. |  |

### 

Ребенок 6 месяцев на приеме в поликлинике в день здорового ребенка. Диагноз: экссудативно-катаральный диатез.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок с 3-х месяцев на искусственном вскармливании. Вес при рождении 3200, в последующие месяцы прибавка массы 1000-1100г. С 2-х месячного возраста у ребенка возникают опрелости, несмотря на хороший уход. Кожа на щеках сухая, гиперемированная. На волосистой части головы себорея. Мать отмечает усиление кожных проявлений 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. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы ребенка с их обоснованием.

2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость соблюдения диеты.

4. Обучите мать правилам ведения “Пищевого дневника”.

5. Продемонстрируйте обработку кожи и слизистых ребенка.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей: быть чистым, есть, дышать.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- опрелости,

- нарушение правил питания ребенка,

- затруднение носового дыхания из-за выделений из носа,

- дефицит знаний матери о заболевании и правилах кормления ребенка.

*потенциальные:*

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений.

Приоритетная проблема - нарушение правил питания ребенка из-за дефицита знаний матери о рациональном вскармливании.

2. Кратковременная цель: мать пропродемонстрирует знания об особенностях питания ее ребенка через 1-2 дня.

Долгосрочная цель: мать определит непереносимые ребенком продукты и организует малышу питание с учетом их переносимости.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра проведет с матерью беседу о заболевании. | 1. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании. |
| 2. Медицинская сестра расскажет матери о причинах заболевания и значении соблюдения диеты. | 2. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании. |
| 3. Медицинская сестра научит мать ведению “Пищевого дневника”. | 3. Для выявления непереносимых продуктов. |
| 4. Медицинская сестра научит мать уходу за кожей и слизистыми ребенка при опрелостях и себорее. | 4. Для улучшения состояния кожи. |
| 5. Медицинская сестра рекомендует использовать для подмывания и гигиенической ванны отвар лекарственных трав. | 5. Для профилактики вторичного инфицирования кожи. |
| 6. Медицинская сестра обучит мать уходу за полостью носа. | 6. Для улучшения носового дыхания. |
| 7. Медицинская сестра организует консультацию врачей-специалистов (аллерголога, ЛОР, дерматолога). | 7. Для ранней диагностики. |
| 8. Медицинская сестра будет выполнять назначение врачей-специалистов. |  |

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

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость соблюдения диеты.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению “Пищевого дневника”.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

### 

Ребенку 1 месяц. Мать жалуется на беспокойный ребенок, плохой сон. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок от 1 беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании, но кормится беспорядочно. После кормления беспокоится. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей.

Объективно: температура нормальная, масса 3500, длина 54 см, кожа бледная, эластичность снижена. Тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия типа гипотрофии 1 степени.

Было назначено:

Диетотерапия (даны рекомендации по рациональному вскармливанию).

Витаминотерапия.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Сформулируйте проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания.

4. Обучите мать правилам введения докорма.

5. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, есть.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- нарушение питания,

- нарушение сна,

- низкая прибавка массы,

- нерациональное вскармливание,

- недокорм.

*потенциальные:*

- отставание в физическом, нервно-психическом развитии,

- развитие иммунодефицита.

Приоритетная проблема: нерациональное вскармливание, недокорм.

Приоритетная проблема пациента - нерациональное вскармливание.

2. Краткосрочная цель: нормализовать питание ребенка к концу недели.

Долгосрочная цель: ребенок даст хорошую прибавку массы тела к концу месяца.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра проведет контрольное кормление. | 1. Для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы. |
| 2. Медицинская сестра определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма. | 2. Для выявления дефицита питания и его устранения. |
| 3. Медицинская сестра даст рекомендации матери по режиму кормления ребенка. | 3. Для выработки условного рефлекса у малыша на кормление. |
| 4. Медицинская сестра по назначению врача порекомендует введение докорма (в виде адаптированной смеси). | 4. Для устранения недостающего объема питания. |
| 5. Медицинская сестра по назначению врача, расскажет и порекомендует кормящей женщине увеличить объем употребляемой жидкости до 3-х литров, употреблять в пищу продукты, стимулирующие лактацию. | 5. для устранения гипогалактии. |
| 6. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. |  |

Оценка: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального питания ребенка, режима кормления. При проведении контрольного взвешивания будет наблюдатся положительная динамика в прибавке массы. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с родителями, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить им необходимость соблюдения режима питания.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам введения докорма.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

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

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

Диагноз: дистрофия типа гипотрофии II степени.

Было назначено:

1. Диетотерапия

2. Витаминотерапия

3. Ферментотерапия

4. Стимулирующая терапия (апилак, дибазол)

5. Анаболические стероиды

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери важность соблюдения режимных моментов.

4. Обучите мать дополнительным методам согревания ребенка.

5. Продемонстрируйте взятие кала на копрограмму.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, спать, отдыхать, выделять, двигаться, быть здоровым

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- нарушение питания

- нерациональное вскармливание

- адинамия

- нарушение аппетита

- нарушение сна

- нарушение физических отправлений

- ефицит массы тела

- отставание в физическом развитии

- низкие прибавки массы

*потенциальные:*

- задержка физического и нервно-психического развития,

- вторичное иммунодефицитное состояние,

- развитие осложнений.

Приоритетная проблема пациента - нарушение питания, дефицит массы и роста тела

2. Краткосрочная цель: нормализовать питание к концу 3 недели

Долгосрочная цель: ликвидировать дефицит массы тела и роста

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра проведет контрольное кормление | 1. Для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы и решения вопроса о гипогалактии |
| 2. Медицинская сестра определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма | 2. Для выявления дефицита питания и его устранения |
| 3.  Медицинская сестра будет выполнять назначения врача |  |
| 4.  По назначению врача медицинская сестра расскажет матери о водном режиме ребенка | 4. Для восполнения недостающего объема питания |
| 5.  На первое время (1 неделя) медицинская сестра порекомендует разгрузочное питание (кормление дробными дозами, уменьшение объема пищи. сокращение промежутка времени м/у кормлениями. | Для выяснения толерантности к пище |
| 6. По назначению врача медицинская сестра проведет беседу с матерью о назначении коррегирующих добавок в питании ребенка | 6. С целью устранения дефицита белков, жиров, углеводов |
| 7. Медицинская сестра ежедневно будет следить за весом ребенка | 7. Для решения об адекватности диетотерапии |
| 8. Медицинская сестра порекомендует маме оградить ребенка от излишних раздражителей (свет, звук, манипуляции) | 8. Для соблюдения охранительного режима |

Оценка: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального питания ребенка, продемонстрирует знания о режиме питания, коррекции питания. При проведении антропометрии будет наблюдатся положительная динамика в прибавке массы и роста.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей важность соблюдения режимных моментов.

4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику обучения дополнительным методам согревания малыша.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Участковая медицинская сестра на патронаже ребенка 7 месяцев. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, потливость волосистой части головы. Ребенок еще не сидит. Получает коровье молоко с рождения, соки, желток не вводила. Гуляет мать с ребенком мало. Витамин Д ребенок не получал. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: 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 1см. Стул и диурез в норме. Диагноз: рахит II, период разгара, подострое течение.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Сформулируйте проблемы пациента и их обоснование.

2. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость рационального питания ребенка.

4. Обучите мать ведению листа учета приема витамина "Д".

5. Продемонстрируйте сбор мочи на пробу Сулковича.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, есть, выделять, двигаться, общаться.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- нарушение сна

- изменение эмоционального тонуса (беспокойство)

- повышенная потливость

- расстройство костеобразования

- гипотония мышц

- нерациональное вскармливание

- задержка моторного развития

- нерациональный режим

*потенциальные:*

- развитие невротических реакций

- задержка психомоторного, физического развития

- заболевание кожи неинфекционного характера

- деформация костной ткани

- инвалидность

Приоритетная проблема пациента - нерациональное вскармливание.

2. Краткосрочная цель: вскармливание наладится к концу 1-ой недели, изменения со стороны нервной системы исчезнут к концу 1-ой недели, изменения со стороны костной ткани исчезнут к концу первого месяца.

Долгосрочная цель: мать не будет предъявлять жалоб. Ребенок будет здоров к концу года.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра даст рекомендации по рациональному вскармливанию. Ребенку будет введено 3 прикорма (1 - в виде овощного пюре, 2 - в виде гречневой каши, 3 - прикорм в виде цельного кефира с творогом и печеньем). Также будут введены дополнительные продукты питания - соки (овощные и фруктовые), желток, пюре из мяса или печени. | 1. Для коррекции питания. Для включения в пищевой рацион достаточного качества полноценных белков. |
| 2. Медицинская сестра даст совет по организации режима прогулок, с ежедневным максимальным использованием солнечных лучей, сон на свежем воздухе. | 2. Для активизации обменных процессов. |
| 3.  Медицинская сестра проконтролирует прием витамина Д с лечебной целью по назначению врача. | 3. Для специфического лечения. |
| 4. Медицинская сестра научит мать правильно давать витамин Д, в зависимости от концентрации раствора. | 4. Для специфического лечения. |
| 5. Медицинская сестра организует прием других лекарственных средств (витамина А, гр. В, С, препаратов Са по назначению врача). | 5. Для нормализации минерального обмена, для обеспечения организма ребенка витаминами. |
| 6. Медицинская сестра научит мать приготовлению и проведению лечебных ванн (по назначению врача). | 6. Для активизации обменных процессов. |
| 7. Медицинская сестра организует введение ребенку витамина Д, масляного раствора, с профилактической целью. | 7. После достижения терапевтического эффекта ребенок получает ежедневно в течение первых 2-х лет и в зимний период на 3 году профилактическую дозу 400-500 МЕ. |
| 8. Медицинская сестра обеспечит выполнение назначений врача. |  |

Оценка: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального вскармливания, продемонстрирует знания о значении витамин Д в профилактике и лечении рахита. У ребенка нормализуется сон, аппетит. Жалоб мать не будет предъявлять. Ребенок начнет садиться. Появятся первые зубы. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость рационального питания ребенка.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению листа учета приема витамин Д.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Участковая медицинская сестра на патронаже ребенка 3,5 месяцев. Ребенок находится на искусственном вскармливании.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: родился ребенок в октябре с весом 3450 г, длиной - 52 см. Беременность и роды протекали без особенностей. Грудным молоком вскармливался до 2-х мес. Витамин “Д” назначен с 1 мес., но мать недобросовестно давала его. Смеси готовила сама. С 2,5мес. начала давать цельное коровье молоко. На свежем воздухе с ребенком бывает мало.

Объективно: мать отмечает, что ребенок стал беспокойным, капризным, часто вздрагивает во сне, сон тревожный, непродолжительный, аппетит снижен, появилась потливость. Кожные покровы бледные, влажные, отмечается облысение затылка, большой родничок 2,5 х 2,5 см, края родничка податливы. Ребенку был поставлен диагноз: рахит I, начальный период, острое течение.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Проблемы пациента.

2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость проведения профилактики рахита.

4. Обучите мать правилам приема витамина "Д".

5. Продемонстрируйте антропометрию ребенка (измерение веса, роста, окружности головы и грудной клетки).

#### Эталоны ответов

1.Нарушены потребности: спать, есть, выделять, быть здоровым, общаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- изменение эмоционального тонуса

- нарушение сна

- потливость

- нерациональное вскармливание

- податливость краев большого родничка (расстройство костеобразования)

*потенциальные:*

- развитие невротических реакций

- задержка психомоторного развития

- заболевания кожи

- размягчение и деформация костной ткани, приводящие к стойким деформациям костной ткани.

Приоритетная проблема пациента — расстройство костеобразования на фоне функциональных нарушений нервной системы.

2. Краткосрочная цель: нарушения со стороны нервной системы исчезнут к концу 1 недели. Костная ткань восстановится к концу месяца.

Долгосрочная цель: заболевание не будет прогрессировать и закончится периодом начальных проявлений.

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

Оценка: мать продемонстрирует знания о необходимости проведения профилактики рахита, о важном значении витамина Д для организма ребенка. У ребенка нормализуется сон, улучшится аппетит, края родничка станут плотными. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость проведения профилактики рахита.

4. Студент продемонстрирует матери ребенка правильно выбранную методику введения витамина “Д” в зависимости от концентрации.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

### 

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок находится на естественном вскармливании, получает апельсиновый сок, манную кашу на цельном молоке 1/2 часть яичного желтка ежедневно.

Объективно: при осмотре кожные покровы - себоррея молочных струл, за ушами значительное мокнутие, краснота, зуд.

Назначено:

1. Гипоаллергенная диета.

2. Ведение “пищевого дневника”

3. Обработка кожи цинковой мазью

4. Использование лечебных ванн с ромашкой, чередой, корой дуба.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери как вести пищевой дневник.

4. Обучите мать проводить лечебную ванну.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: спать, отдыхать, поддерживать температуру тела, быть чистым.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- зуд

- нарушение сна

- беспокойство

*потенциальные:*

- ухудшение состояния пациента, связанное с развитием осложнений.

Приоритетная проблема - нарушение целостности кожных покровов.

2. Краткосрочная цель: мокнутие исчезнет через 1-2 дня.

Долгосрочная цель: у ребенка не будет зуда, красноты к концу недели.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра обучит мать вести “пищевой дневник” | 1. Для выявления непереносимых продуктов питания |
| 2. Медицинская сестра объяснит матери, что нужно исключить из питания непереносимые продукты | 2. Для исключения аллергена |
| 3. Медицинская сестра поможет матери составить меню | 3. Для организации рационального питания с учетом возраста и переносимости продуктов |
| 4. Медицинская сестра объяснит, как проводить лечебную ванну | 4. Для улучшения состояния кожных покровов |
| 5. Медицинская сестра обучит мать навыкам ухода за ребенком. Правила:  - применение мази  - обработка кожи | 5. Для нормализации состояния ребенка |

Оценка: медицинская сестра отметит у ребенка исчезновение мокнутия и зуда. Мать пропродемонстрирует навыки ухода за ребенком и знания о рациональном питании. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей сущность назначенного обследования.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику проведения лечебной ванны и обработки кожи.

### 

Ребенок 6 месяцев поступает на стационарное лечение в детское отделение с диагнозом: железодефицитная анемия среднетяжелая форма. Дистрофия типа гипотрофии 1 степени.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на беспокойный сон, стул со склонностью к запорам, дефицит массы тела, бледность кожи и слизистых.

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

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

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

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента с их обоснованием

2. Объясните матери особенности питания ребенка. Составьте меню на 1 день.

3. Обучите маму правилам введения препаратов железа.

4. Продемонстрируйте технику кормления из бутылочки.

#### Эталоны ответов

1. Нарушение потребностей: есть, дышать, выделять, спать, поддерживать состояние, общаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- дефицит массы тела

- снижение аппетита

- бледность кожных покровов

*потенциальные:*

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений

Из данных проблем приоритетной является дефицит знаний матери о полноценном питании ребенка.

2. Краткосрочная цель: мать будет свободно ориентироваться в особенностях питания своего ребенка.

Долгосрочная цель: мать организует рациональное питание ребенка.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра организует правильное питание | 1. Для ликвидации дефицита знаний матери об особенностях питания ребенка |
| 2. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о правилах кормления:  кормить чаще, малыми порциями  питание должно быть высококалорийным  расчет питания ведется на долженствующий вес  ДВ = Вес рожд. + 800 xg = 3200+4800 = 8000  Сут.дозы = 1000 мл  Кол-во кормлений - 6 раз в сутки  Разюдоза = 1000/6 = 160-170 мл  6.0 - смесь “симилак” - 170,0  9.30 - каша гречневая на овощном отваре 150.0+1/2 яичного желтка  13.0 - мясной фарш (говядина или печень) 20,0 + овощное пюре - ассорти 140,0  16.30 - кефир 150,0 + творог 20   1. месь “Симилак” - 170 мл   23.30 | 2. Для ликвидации дефицита массы тела |
| 3. Медицинская сестра будет давать препараты железа по назначению врача во время еды, запивать кислым соком | 3. Для ликвидации дефицита железа и повышения уровня гемоглобина в крови |
| 4. Медицинская сестра будет следить за стулом | 4. Для оценки усвоения железа |
| 5. Организует прогулки не менее 4-6 часов на свежем воздухе | 5. Для повышения аппетита |
| 6. Проветривание палаты каждые 2-3 часа по 15-20 минут | 6. Для повышения аппетита |
| 7. Массаж, гимнастика, закаливание, Обучите мать приемам массажа, комплексом физических упражнений | 7. Для улучшения кровообращения |
| 8. Выполнит назначения врача |  |

### 

Девочка 5 лет, поступила с матерью на стационарное лечение в детскую больницу. С диагнозом: острый гломерулонефрит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 7 дней назад девочка перенесла фолликулярную ангину, вялая, бледная, аппетит снижен, веки отечные, температура 38º С, моча мутная, цвета “мясных помоев”, редко мочится.

Объективно: сознание ясное, кожные покровы бледные, отечные, ЧДД 20 в мин., дыхание везикулярное, хрипов нет, пульс 120 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД - 130/80 мм рт.ст. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, безболезненный.

#### Задание

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, и определите проблемы пациента с их обоснованием.

2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери, как подготовить ребенка к сдаче анализов мочи.

4. Обучите мать правильному сбору мочи по Зимницкому.

5. Продемонстрируйте выполнение манипуляции “сбор мочи по Нечипоренко”.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей: выделять, есть, поддерживать температуру тела, спать и отдыхать, играть, общаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- задержка жидкости

- снижение аппетита

- лихорадка

- нарушение сна

- дефицит общения и нежелание играть из-за болезни

- артериальная гипертензия

*потенциальные:*

- высокий риск развития гипертонического криза.

- ухудшение состояния пациента, связанное с развитием осложнений.

Из данных проблем приоритетной является - артериальная гипертензия.

Приоритетная проблема пациента: артериальная гипертензия.

2. Краткосрочная цель: артериальное давление снизится до 120/60 мм рт.ст. к концу недели.

Долгосрочная цель: артериальное давление нормализуется и не будет повышаться во время госпитализации.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра обеспечит ребенку положение в постели с приподнятым головным концом. | 1. Для уменьшения притока крови к головному мозгу. |
| 2. Медицинская сестра обеспечит соблюдение бессолевой диеты с ограничением животного белка и жидкости. | 2. Для улучшения водно-солевого обмена. |
| 3. Медицинская сестра будет вводить гипотензивные препараты по назначению врача. | 3. Для борьбы с артериальной гипертензией. |
| 4. Медицинская сестра будет периодически осматривать цвет мочи. | 4. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений, для оценки эффективности лечения и ухода. |
| 5. Медицинская сестра будет вести “Листок диуреза”. | 5. Для учета выпитой и выделенной жидкости. |
| 6. Медицинская сестра обеспечит согревание поясницы и нижних конечностей. | 6.Для уменьшения болевого синдрома. |
| 7. Медицинская сестра будет ежедневно пальпаторно определять отеки и оценивать состояние ребенка. | 7. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 8. Медицинская сестра будет осуществлять своевременную смену нательного и постельного белья. | 8. Для обеспечения комфортного состояния ребенка. |
| 9. Медицинская сестра будет ежедневно взвешивать ребенка. | 9. Для выявления скрытых отеков. |
| 10. Медицинская сестра будет проветривать палату по 10-15 минут каждые 3 часа. | 10. Для улучшения аэрации. |
| 11. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. |  |

Оценка: артериальное давление снизится до 110/70 мм рт.ст. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациенткой и ее матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить матери сущность назначенного обследования.

4. Студент продемонстрирует методику обучения матери правильному сбору мочи по Зимницкому, осуществляет обучение в соответствии со стандартом манипуляции.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

### 

Медицинская сестра осуществляет очередной патронаж к новорожденному ребенку:

При осмотре ребенка выявлено:

- значительное проявление физиологического мастита с отделением молока,

- пупочная ранка покрыта корочкой, при удалении которой имеется чистая поверхность. Пупочное кольцо не гиперемировано,

- кожа ребенка чистая,

- стул кашицеобразный 1-3 раза в сутки,

- установлен режим кормления 6-8 раз в день. Мать кормит ребенка по требованию.

#### Задание

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено.

2. Определите проблемы ребенка, выделить приоритетные.

3. Организуйте планирование действий медицинской сестры с мотивацией.

4. Проведите беседу с матерью о проявлении полового криза у ребенка и профилактике гиполактации.

5. Продемонстрируйте обработку пупочной ранки в домашних условиях.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей — поддерживать состояние (адаптация).

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- увеличение грудной железы за счет скопления молозива

- дефицит знаний матери по уходу за ребенком

- дефект кожи пупочного кольца

*потенциальные:*

- высокий риск инфицирования грудной железы

Приоритетная: дефицит знаний матери по уходу

2. Краткосрочная цель: - после беседы с матерью будет правильно организован уход

Долгосрочная цель: - ребенок не должен быть инфицирован

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. Медицинская сестра расскажет матери о физиологическом мастите, как проявлении полового криза. | 1. С целью дифференцированного ухода. |
| 2. Медицинская сестра предупредит мать, чтоб не сцеживала молоко из грудной железы ребенка | 2. С целью предупреждения инфицирования. |
| 3. Медицинская сестра порекомендует сухое тепло на область грудной железы. | 3. С целью рассасывания и обезболивания. |
| 4. Научит пеленать не туго. | 4. С целью рассасывания и обезболивания. |
| 5. Медицинская сестра обработает пупочную ранку (соответственно рекомендациям по данной манипуляции). | 5. С целью предупреждения инфицирования пупочной ранки. |
| 6. Медицинская сестра порекомендует после купания ребенка обработать пупочную ранку раствором бриллиантового зеленого. | 6. С целью предупреждения инфицирования пупочной ранки. |

Оценка: мать ребенка продемонстрирует знание по уходу за ребенком, грудная железа уменьшится и станет безболезненной.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей обработку пупочной ранки в домашних условиях и особенности ухода при физиологическом мастите.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обработки пупочной ранки.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Ребенок 5 лет находится на стационарном лечении по поводу впервые установленного сахарного диабета. Проводится коррекция дозы инсулина, мать ребенка обучается введению инсулина шприц-ручкой и расчету “хлебных” единиц. За 30 минут до обеда введен инсулин быстрого действия. Ребенок отказался от первого блюда, с трудом съел 1/2 котлеты и несколько ложек пюре.

Мать позвала медицинскую сестру в большой тревоге. Состояние ребенка изменилось. Стал вялым, плохо отвечал на вопросы, кожные покровы влажные, рубашка стала мокрой, выражен тремор конечностей.

#### Задание

1. Оцените неотложное состояние.

2. Определите тактику медицинской сестры.

3. Назовите причину этого состояния.

4. Окажите доврачебную помощь.

5. Составьте план действий медицинская сестра с мотивацией.

6. Дайте характеристику инсулину быстрого действия и перечислите особенности введения инсулина.

7. Продемонстрируйте введение в/в струйно 20 мл 20% глюкозы.

#### Эталоны ответов

1. Неотложное состояние - гипогликемическая кома.

2. Доложить врачу и приступить к оказанию помощи.

3. Причина: максимальная доза инсулина быстрого действия через 15-30 мин. после введения. Доза рассчитана на определенный объем пищи. Ребенок практически от еды отказался, что привело к гипогликемии.

4. Цели:

краткосрочная - вывести ребенка из гипогликемии

долгосрочная - гипогликемическая.кома не повторится при правильной организации диеты.

5. Неотложная помощь:

а) если ребенок в сознании - дать сладкий чай, ложку меда, сахара, варенье и покормить по желанию

б) если без сознания - доложить врачу и по его рекомендации ввести в/в 20 мл 20% глюкозы - с целью выведения из состояния гипогликемии).

При появлении сознания - ребенка покормить.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | Мотивация |
| 1. После появления сознания, медицинская сестра покормит ребенка. | 1. С целью предупреждения риска повторной гипогликемии. |
| 2. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о необходимости приема пищи после введения инсулина быстрого действия. | 2. С целью предупреждения риска повторной гипогликемии. |
| 3. Медицинская сестра расскажет матери, что максимальная доза простого инсулина быстрого действия через 15-30 минут после введения. | 3. С целью правильно организованного приема пищи. |
| 4. Медицинская сестра предложит матери записать таблицу содержания “ХЕ” в продуктах. | 4. С целью восполнения дефицита знаний по расчету “ХЕ” (хлебных единиц). |
| 5. Медицинская сестра будет контролировать умение матери подсчитывать “ХЕ”. | 5. С целью предупреждения осложнений. |
| 6. Медицинская сестра расскажет матери о местах введения инсулина и чередовании их. | 6. С целью предупреждения миодистрофии тканей. |

Оценка: ребенок будет выведен из прекоматозного состояния, восполнен дефицит знаний матери.

6. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей причины и клинику неотложного состояния - гипогликемии.

7. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику расчета “хлебных единиц”.

8. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Ребенок 5 лет поступил в стационар с диагнозом: “геморрагический васкулит”, кожно-абдоминально-почечная форма”.

При обследовании были получены следующие данные: жалобы на интенсивные боли в животе, тошноту, периодически после еды рвота. Температура тела 37,8º С. На коже голеней симметрично расположенная геморрагическая сыпь, зудящая, такая же сыпь - на слизистой полости рта. Живот не вздут, болезненный при пальпации, особенно в области пупка. Стул жидкий, темного цвета, без слизи. Моча цвета “мясных помоев”.

Два дня назад мальчику был введен гамма глобулин. В этот же вечер у него появились боли в животе, отмечалась рвота с примесью крови: на ногах - сыпь.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объяснить матери, как правильно проводить туалет кожи и слизистых.

4. Обучите мать остановке кровотечения.

5. Продемонстрируйте остановку кровотечения

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности поддерживать температуру тела, быть чистым, выделять, двигаться, общаться.

Проблемы пациента:

*настоящие*:

- лихорадка

- боли в животе

- нарушение целостности кожных покровов и слизистых

*потенциальные:*

- ухудшение состояния пациента, связанное с развитием осложнений

приоритетная проблема:

- геморрагическая сыпь

2. Краткосрочная цель - у ребенка будет отмечаться уменьшение геморрагической сыпи к концу недели.

Долгосрочная цель - сыпь исчезнет к моменту выписки

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. Медицинская сестра обеспечит соблюдение постельного режима. | 1. Для улучшения состояния ребенка. |
| 2. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о необходимости соблюдения диеты. | 2. Для уменьшения употребления аллергенов. |
| 3. Медицинская сестра обучит мать правильно проводить туалет кожи и слизистых. | 3. Для удовлетворения потребности быть чистым. |
| 4. Медицинская сестра будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациента. | 4. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 5. Медицинская сестра будет осуществлять контроль передач. | 5. Для уменьшения употребления в пищу аллергенов. |
| 6. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. |  |

Оценка: пациент отметит значительное улучшение состояния, снижение зуда, уменьшение сыпи. Цель будет достигнута.

### 

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

Во время кормления ребенка медицинская сестра выявила следующие данные: в течение нескольких кормлений ребенок очень беспокоится у груди, с трудом захватывает сосок. Мать отмечает, что молока стало очень много, грудные железы стали плотные, не получается эффективное сцеживание. Роды 1 срочные б/особенностей.

Объективно: 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 сеть.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено.

2. Определите настоящие и потенциальные проблемы. Выделить приоритетные.

3. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

4. Расскажите о подготовке матери и ребенка к кормлению.

5. Продемонстрируйте технику подмывания и пеленания новорожденного.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей: есть (пить), выделять, спать (отдыхать), быть чистым, поддерживать состояние

Проблемы ребенка:

- неэффективное кормление

- дефицит знаний матери по подготовке к кормлению

- диспепсия (физиологическая)

- беспокойство и нарушение сна из-за не эффективного кормления

- высокий риск обезвоживания

- высокий риск снижения массы

Потенциальные проблемы: высокий риск опрелостей, обезвоживание и снижение массы.

Приоритетные проблемы:

- дефицит знаний матери по подготовке к кормлению,

- неэффективное кормление.

2. Краткосрочная цель: Обучите мать правильному сцеживанию и подготовке грудной железы к кормлению

Долгосрочная цель: кормление ребенка будет эффективным.

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

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

1. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей причины и профилактику гипогалактии.

2. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику подготовку матери и ребенка к кормлению.

3. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

### 

На прием к участковому педиатру обратилась мать с ребенком 4-х лет. После осмотра был выставлен диагноз: энтеробиоз. При сестринском обследовании получены следующие данные: 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. Настоящие симптомы появились около 2-х недель назад. Объективно: девочка активная, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации вокруг пупка, вокруг ануса следы расчесов.

Назначения:

1. Мазок на энтеробиоз.

2. Пирантел по 10 мг/кг после взятия анализа однократно.

3. Рекомендации по лечению всех членов семьи.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы больного ребенка.

2. Определите цели и составить план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объяснить матери необходимость соблюдения санэпидрежима.

4. Обучите мать методам профилактики энеробиоза.

5. Продемонстрируйте взятие мазка на энтеробиоз.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей: есть, спать, выделять, поддерживать состояние, общаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- нарушение аппетита,

- нарушение сна,

- недержание мочи,

- боль в животе,

- зуд в перианальной области,

- нарушение целостности кожных покровов в промежности,

- раздражительность.

*потенциальные:*

- анемия,

- пиодермия в области ануса,

- снижение массы тела.

Приоритетная проблема: зуд в перианальной области.

2. Краткосрочная цель: ребенок не будет предъявлять жалоб на зуд после приема антигельминтных средств и лечения пиодермии.

Долгосрочная цель: у ребенка исчезнут все симптомы заболевания в течение 10 дней.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о заболевании, способах заражения. | 1. Исключить риск повторного заражения. |
| 2. Медицинская сестра проведет с матерью беседу о гигиене постельного белья, (необходимости каждодневной смены его или проглаживания утюгом) и ежедневной влажной уборки помещения. | 2. Исключить риск заражения окружающих |
| 3. Медицинская сестра подготовит ребенка к взятию мазка. Утром, не подмывая ребенка, перед актом дефекации. | 3. Для диагностики, учитывая способ откладки яиц гельминтом. |
| 4. Медицинская сестра порекомендует остричь ногти ребенку, подмывать его каждый день вечером и утром, менять ежедневно нательное белье | 4. Для уменьшения зуда и расчесов |
| 5. Медицинская сестра расскажет правила приема назначенного препарата. | 5. Для правильного лечения |

Оценка: зуд в перианальной области не будет беспокоить ребенка со следующего дня после принятия антигельминтного средства. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость соблюдения санэпидрежима.

4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику и правила профилактики энтеробиоза.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Ребенок 6 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: аскаридоз. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на тошноту, рвоту, боли в области пупка, потерю аппетита, похудание, быструю утомляемость, беспокойный сон, ночные страхи. Болен в течении нескольких недель. Объективно: кожные покровы бледные, подкожно-жировой слой недостаточно развит, боль при пальпации в области пупка. Стул со слов мальчика без патологии.

Назначения:

1. Кал на я/глист.

2. Анализ крови общий.

3. Декарис 5 мг/кг, однократно, через 7 дней повторить.

4. Диета N 5.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость соблюдения санэпидрежима.

4. Обучите мать правилам профилактики аскаридоза.

5. Продемонстрируйте правила забора кала на я/глист.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, спать, выделять, поддерживать состояние,

общаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- нарушение аппетита,

- беспокойный сон,

- рвота,

- раздражительность,

- боль в животе,

- потеря массы тела.

*потенциальные:*

- ухудшение состояния, связанное с развитием осложнений (кишечная непроходимость, асфиксия механическая, анемия и т.д.).

Приоритетная проблема: боль в животе.

2. Краткосрочная цель: боль исчезнет через 5-7 дней.

Долгосрочная цель: все симптомы заболевания исчезнут к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра обеспечит сбор кала на я/глист. | 1. Для подтверждения диагноза. |
| 2. Медицинская сестра проведет беседу с матерью и ребенком об ограничении сладостей в питании ребенка. | 2. Для улучшения аппетита. |
| 3. Медицинская сестра научит ребенка правилам гигиены, расскажет о механизме заражения аскаридами (мыть руки, фрукты и т.д.). | 3. Для исключения повторного заражения. |
| 4. Медицинская сестра выполнит назначения врача. |  |

Оценка: пациент к концу недели отметит улучшение состояния, боли не будут беспокить. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость соблюдения санэпидрежима.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения с матери правилам профилактики аскаридоза.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Медицинская сестра 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 л/узлы увеличены и болезненны. Ребенок отказывается от пищи, капризничает, не играет с детьми, температура тела 38º С. Медицинская сестра предположила, что у ребенка - герпетический стоматит.

#### Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери особенности питания ребенка при стоматите.

4. Обучите мать обработке полости рта.

5. Продемонстрируйте обработку полости рта.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности есть, пить, играть, общаться, поддерживать состояние, поддерживать температуру тела.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- нарушение аппетита,

- беспокойство,

- боль в области рта,

- нарушение целостности слизистой оболочки рта,

- повышение слюноотделения,

- лихорадка.

*потенциальные:*

- присоединение бактериальной инфекции.

Приоритетная проблема: боль в полости рта.

2. Краткосрочная цель: боль исчезнет в течение 3-5 дней.

Долгосрочная цель: все симптомы заболевания исчезнут через 7-10 дней.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра изолирует ребенка до прихода матери. | 1. Для уменьшения риска заражения других детей. |
| 2. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о питании ребенка (исключить горячее, соленое, кислое). Пищу давать в жидком виде. | 2. Для уменьшения боли. |
| 3. Медицинская сестра научит мать обрабатывать полость рта перед приемом пищи 0,5% раствором новокаина со взбитым яичным белком или 5% анестезиновой взвесью. | 3. Для снятия боли перед едой. |
| 4. Медицинская сестра обработает слизистую рта при помощи резинового баллончика раствором перманганата калия или 3% перекисью водорода, затем 0,25% оксолиновой мазью (по назначению врача). | 4. Для очистки слизистой рта. |
| 5. Медицинская сестра направит мать для осмотра к врачу. |  |

Оценка: боль прекратится через 3-5 дней. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей особенности питания ребенка при стоматите.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам обработки полости рта при стоматите.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

### 

Девочка 9 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: "язвенная болезнь желудка". При сестринском обследовании получены данные: жалобы на боли в животе режущего характера, приступообразные, уменьшаются после приема пищи, снижение аппетита, отрыжку, тошноту, изжогу, запоры. Девочка обидчивая, со слов матери капризная, с соседями по палате не контактирует. Объективно: кожа и слизистые бледные, подкожно-жировой слой выражен недостаточно. При пальпации болезненность в эпигастральной области. Больна около 2-х лет. Питается беспорядочно, часто всухомятку. К обследованию и лечению относится негативно. В свое выздоровление не верит.

Назначения:

1. ФГС.

2. Диета N1.

3. Режим постельный.

4. Медикаментозная терапия.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните пациентке необходимость соблюдения диеты.

4. Обучите ребенка подготовке к фиброгастроскопии.

5. Продемонстрируйте забор кала на копрологию.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, общаться, учиться, поддерживать

состояние, выделять.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- снижение аппетита,

- отрыжка,

- тошнота,

- изжога,

- негативизм,

- боль в животе,

- потеря массы тела,

- запоры.

*потенциальные:*

- кровотечение,

- перфорация.

Приоритетная проблема: боль в животе. .

2. Краткосрочная цель: боль уменьшится через неделю.

Долгосрочная цель: добиться положительного эффекта от проводимой терапии

к выписке.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Постельный режим. | 1. Уменьшить риск осложнений. Повышение защитных сил организма. |
| 2. Медицинская сестра организует выполнение диеты, расскажет о значении питания при заболевании язвенной болезнью, медицинская сестра будет контролировать передачи. | 2. Для уменьшения боли. |
| 3. Медицинская сестра организует спокойную обстановку для ребенка | 3. Для уменьшения раздражительности, беспокойства |
| 4. Медицинская сестра познакомит пациентку с таким же больным, но уже в периоде выздоровления, расскажет о самом заболевании. | 4. Для улучшения результатов терапии, увеличения желания выздоровить. |
| 5. Медицинская сестра организует досуг ребенка. | 5. Для улучшения общего тонуса. |
| 6. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. |  |

Оценка: пациентка поверит в свое выздоровление, станет лучше относиться к лечению, боль уменьшится к концу недели. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациенткой, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей особенности питания при язвенной болезни.

4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику общения с ребенком и правила подготовки к фиброгастроскопии.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

### 

К школьной медсестре после урока физкультуры обратился мальчик 10 лет с жалобами на боль в правом подреберье. Ребенок состоит на диспансерном учете с диагнозом: "Дискенезия желчевыводящих путей по гипотонической форме". При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на постоянные ноющие боли в правом подреберье, которые усиливаются после физической нагрузки, после жирной пищи, слабость, быструю утомляемость, тошноту, горечь во рту. Ребенок болеет два года. Диету не соблюдает, двигательный режим тоже часто нарушает. Объективно: мальчик активный. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание через нос свободное ЧДД - 18 в мин., ЧСС - 85 в мин. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень по краю реберной дуги.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните необходимость соблюдения диеты.

4. Обучите мать и ребенка проведению закрытого зондирования.

5. Продемонстрируйте промывание желудка ребенку 10 лет.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, двигаться, поддерживать состояние, учиться, общаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- тошнота,

- горечь во рту,

- боль в животе,

- слабость,

- быстрая утомляемость.

*потенциальные:*

- осложнения (диарея, заболевание холециститом).

2. Краткосрочная цель: боль уменьшится к концу недели.

Долгосрочная цель: наступление ремиссии через 3-4 недели.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра объяснит пациенту важность соблюдения двигательного и пищевого режима. | 1. Для уменьшения боли. |
| 2. Медицинская сестра порекомендует частое питание с введением продуктов, богатых жирами (мясо, сливки и т.д.). | 2. Для лучшего отхождения желчи. |
| 3. Медицинская сестра порекомендует проводить ребенку "слепое зондирование", расскажет о его методике матери. | 3. Для лучшего отделения желчи. |
| 4. Медицинская сестра расскажет матери и ребенку об использовании минеральной воды в ремиссии. | 4. Для лучшего постоянного опорожнения желчного пузыря. |
| 5. Медицинская сестра объяснит о необходимости применения желчегонных средств по назначению врача ( сульфат магния). | 5. Для увеличения тонуса стенок желчного пузыря. |
| 6. Медицинская сестра порекомендует использовать анальгетики только по назначению врача. | 6. Для уменьшения боли. |
| 7. Медицинская сестра направит ребенка на прием к врачу для назначения лечения. |  |

Оценка: боль уменьшится к концу недели, ребенок будет соблюдать диету, выполнять физические нагрузки. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с ребенком, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ему необходимость соблюдения диеты.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику общения с матерью и ребенком в обучении их правилам проведения закрытого зондирования.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Ребенок 5 мес. Болен 5-й день, заболевание началось с повышения Т тела до 38º С, появления кашля, насморка, снижения аппетита. На 4-й день болезни появилось затрудненное дыхание с участием вспомогательной мускулатуры (напряжений крыльев носа). При осмотре кожные покровы, слизистые оболочки бледные, отмечается цианоз носогубного треугольника. Число дыханий - 46 в мин., частота пульса 154 в мин. Тоны сердца несколько приглушены. Обе половины грудной клетки одинаково участвуют в акте дыхания. Перкуторно над легкими звук с коробочным оттенком. Аускультативно - жесткое дыхание, мелкопузырчатые влажные хрипы и крепитация справа в подлопаточной области. Живот мягкий безболезненный, печень выступает из-под реберной дуги на 0,5 см.

Диагноз: Бронхопневмония.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Сформулируйте проблемы пациента, приоритеты.

2. Определите цели и составьте план сестринский вмешательств с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость обогащения воздуха кислородом.

4. Обучите мать подсчету пульса и дыхания у ребенка.

5. Продемонстрируйте постановку круговых горчичников.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены удовлетворения потребностей: дышать, поддерживать температуру

тела.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- лихорадка,

- затрудненное дыхание.

*потенциальные:*

- развитие осложнений, ухудшающих состояние ребенка.

Приоритетная проблема - затрудненное дыхание.

2. Краткосрочная цель: затрудненное дыхание уменьшится в течение недели.

Долгосрочная цель: ребенок не будет испытывать затрудненного дыхания

к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра обеспечит ребенку возвышенное положение в постели | 1. Для облегчения дыхания. |
| 2. Медицинская сестра выполнит назначения врача. |  |
| 3. Медицинская сестра будет наблюдать за внешним видом и состоянием больного, проведет подсчет ЧДД., ЧСС. | 3. Для выявления ухудшения состояния и своевременного оказания неотложной помощи. |
| 4. Медицинская сестра обеспечит доступ свежего воздуха, проветривая палату 15-30 мин. | 4. Для обогащения воздуха кислородом. |
| 5. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о пневмонии. | 5. Для профилактики рецидива болезни. |
| 6. Медицинская сестра обеспечит ингаляции кислородом. | 6. Для купирования гипоксии. |

Оценка: у ребенка дыхание нормализуется. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость обогащения воздуха кислородом.

4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику подсчета пульса и дыхания.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию подачи кислорода ребенку на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Ребенок 8 мес. Поступил в клинику с длительностью заболевания 5 дней. Заболевание началось с кашля, насморка. На 4-день болезни температура тела поднялась до 38,1º С и появилось затрудненное дыхание. Состояние при поступлении тяжелое. Температура тела - 38,2º С. Ребенок вял, адинамичен. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком. Дыхание с втяжением межреберных промежутков. Число дыханий - 82 в мин. Перкуторно над легкими определяется звук с тимпаническим оттенком, в легких аускультативно выслушивается жесткое дыхание, обильная крепитация с обеих сторон. Частота пульса - 182 в мин. Тоны сердца глухие. Живот мягкий, печень на 3,5 см выступает из-под края реберной дуги. Селезенка увеличена на 1 см. Отмечается пастозность нижних конечностей. Мочится мало, стул кашеобразный.

Диагноз: двусторонняя очаговая пневмония, тяжелая форма.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Сформулируйте проблемы пациента. Определите приоритеты.

2. Определите цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость обогащения воздуха кислородом.

4. Обучите мать подсчету пульса и дыхания у ребенка.

5. Продемонстрируйте дачу кислорода из подушки.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: дышать, поддерживать температуру тела, общаться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- затрудненное дыхание - (одышка),

- вялость.

*потенциальные:*

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений.

Приоритетная проблема - затрудненное дыхание.

2. Краткосрочная цель: ребенок не будет испытывать затрудненного дыхания к концу недели.

Долгосрочная цель: дыхание нормализуется к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра придаст ребенку возвышенное положение в постели. | 1. Для облегчения дыхания. |
| 2. Медицинская сестра будет наблюдать за внешним видом, проводить подсчет ЧДД, ЧСС. | 2. Для ранней диагностики осложнений и оказания неотложной помощи для купирования гипоксии.. |
| 3. Медицинская сестра обеспечит ингаляции кислородом. | 3. Для купирования гипоксии. |
| 4. Медицинская сестра будет взвешивать ребенка. | 4. Для контроля состояния. |
| 5. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. |  |
| 6. Медицинская сестра будет измерять температуру тела. | 6. Контроль затемпературой тела. |

Оценка: затрудненное дыхание уменьшится, к выписке дыхание нормализуется. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость обогащения воздуха кислородом.

4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику правила подсчета пульса и дыхания.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

### 

В грудное отделение госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: ринит.

Обследование: ребенок родился в срок с массой тела 3,5 кг, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен на 2-е сутки. Температура тела 36,8º С, у ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Ребенок беспокоится. Мать отмечает, что ребенок стал хуже сосать грудь.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы пациента с их обоснованием.

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

3. Объясните матери необходимость стационарного лечения ребенка.

4. Обучите мать уходу за полостью носа ребенка.

5. Продемонстрируйте закапывание капель в глаза и нос ребенку.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребности: дышать, спать, отдыхать, есть.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- неэффективное очищение дыхательных путей,

- плохое сосание,

- беспокойство.

*потенциальные:*

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений, дефицит массы тела из-за плохого сосания.

Приоритетная проблема - неэффективное очищение дыхательных путей.

2. Краткосрочная цель: улучшение очищения дыхательных путей через неделю.

Долгосрочная цель: нормализация носового дыхания.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра проведет туалет носовых ходов перед каждым кормлением. | 1. Для облегчения дыхания. |
| 2. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. |  |
| 3. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о профилактике данного заболевания. | 3. Для профилактики простудных заболеваний. |
| 4. Медицинская сестра обеспечит доступ свежего воздуха, проветривая палату, применит УФО. | 4. Для обогащения воздуха кислородом. |
| 5. Медицинская сестра осуществит подсчет ЧДД, ЧСС, измерит температуру тела. | 5. Контроль состояния. |
| 6. Медицинская сестра возьмет мазок из зева и носа. | 6. Контроль состояния. |

Оценка: ребенок сосет активно в связи с нормализацией носового дыхания. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость стационарного лечения.

4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику правилам ухода за полостью носа..

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

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

Обследование: температура тела - 36,4º С, Ps - 130 в мин., ЧДД 40 в мин. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание шумное, с затрудненным вдохом. Во время вдоха втягиваются межреберные промежутки, надключичные области, яремная ямка. У ребенка сухой лающий кашель. В легких жесткое дыхание. Тоны сердца приглушены. Физиологические отправления в норме.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы пациента, приоритеты.

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

3. Объясните матери необходимость стационарного лечения.

4. Обучите мать подсчету ЧДД и ЧСС.

5. Продемонстрируйте горячую ножную ванну ребенку 1 года.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребности: дышать.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- неэффективное очищение дыхательных путей (кашель),

- затрудненное дыхание.

*потенциальные:*

- высокий риск удушья,

- ухудшение состояния ребенка, связанное с осложнениями.

Приоритетная проблема - затрудненное дыхание.

2. Краткосрочная цель: ребенок не будет испытывать затрудненного дыхания

через 1-2 суток.

Долгосрочная цель: жалоб на затрудненное дыхание у ребенка к моменту выписки у матери не будет.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра обеспечит ребенку спокойную обстановку, удобное возвышенное положение в постели. | 1. Для облегчения дыхания. |
| 2. Медицинская сестра обеспечит выполнение назначений врача. |  |
| 3. Медицинская сестра обеспечит ингаляцию кислорода. | 3. Для купирования гипоксии. |
| 4. Медицинская сестра будет наблюдать за внешним.  видом ребенка, проводить подсчет ЧДД, ЧСС. | 4. С целью контроля состояния |
| 5. Медицинская сестра проведет беседу с матерью ребенка (техника проведения ножной горячей ванны, профилактика ОРВИ.) | 5. Оказание неотложной помощи на дому. |

Оценка: дыхание у ребенка нормализуется. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость стационарного лечения.

4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику правила подсчета ЧДД и ЧСС.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

В отделение госпитализирована Марина К. 8-ми лет с диагнозом: ревматическая хорея. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: предметы стали выпадать у ребенка из рук. Марина раздражительна, часто плачет без причины, устает от занятий в школе, жалуется на головную боль.

При осмотре движения у девочки некоординированные, насильственные. На лице, почти постоянно, появляются гримасы. Девочка без причины то плачет, то вдруг начинает смеяться. Сон тревожный, аппетит снижен. Кожные покровы чистые, бледные. Пульс 100 в мин., ЧДД 20 в мин. Тоны сердца звучные, выслушивается систолический шум на верхушке и в т. Боткина. В легких везикулярное дыхание. Физиологические отправления в норме.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость соблюдения охранительного режима.

4. Обучите мать общаться с девочкой.

5. Продемонстрируйте технику введения 500 тыс. пенициллина.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка нарушены потребности: двигаться, спать, отдыхать, есть, пить.

Проблемы ребенка

*настоящие:*

- невозможность самостоятельно принимать пищу, одеваться, раздеваться, пользоваться туалетом из-за некоординированных насильственных движений.

- повышенная нервно-мышечная возбудимость.

*потенциальные:*

- повышенная нервно-мышечная возбудимость.

Из данных проблем приоритетной является - невозможность принимать пищу,

одеваться, раздеваться, пользоваться туалетом.

2. Краткосрочная цель: к концу недели уменьшатся некоординированные насильственные движения. Девочка станет спокойнее.

Долгосрочная цель: к моменту выписки исчезнут некоординированные насильственные движения, девочка станет спокойнее.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра поместит ребенка в отдельную палату. | 1. Для обеспечения спокойной обстановки. |
| 2. Медицинская сестра будет кормить ребенка,  одевать, раздевать. | 2. Для удовлетворения потребностей ребенка. |
| 3. Медицинская сестра обеспечит регулярное проветривание палаты. | 3. Для обогащения воздуха кислородом. |
| 4. Медицинская сестра будет разговаривать с девочкой спокойным тихим голосом. | 4. Для уменьшения возбудимости ребенка. |
| 5. Медицинская сестра выполнит все назначения врача: внутрь будет давать ребенку вольтарен, успокаивающие средства, в/м будет вводить первые 2 недели пенициллин, затем бициллин. | 5. Для лечения основного заболевания. |

Оценка: к концу недели девочка станет спокойнее, уменьшатся некоординированные насильственные движения. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость соблюдения охранительного режима.

4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику обучения общения с дочерью.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

В отделение госпитализирован ребенок, 8 лет, с диагнозом ревматизм I, активная фаза, эндомиокардит, полиартрит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на боли в правом коленном суставе, слабость, одышку и сердцебиение при физической нагрузке. Снижение аппетита. При осмотре: Т - 37,6оС, Ps 120 в мин., ЧДД 20 в мин. Мальчик бледный, тени под глазами. Правый коленный сустав увеличен в объеме, горячий на ощупь, при малейшем движении в нем появляется боль. Тоны сердца приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке и в точке Боткина. В легких везикулярное дыхание, физиологические отправления в норме.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните необходимость соблюдения постельного режима.

4. Обучите мать организовать досуг ребенка, находящегося на постельном режиме.

5. Продемонстрируйте технику введения бициллина 750 тыс.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка нарушены потребности: двигаться, поддерживать температуру тела, есть, пить, быть здоровым.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- боль в правом коленном суставе из-за явлений полиартрита,

- непереносимость физических нагрузок из-за эндомиокардита,

- лихорадка,

- снижение аппетита.

*потенциальные:*

- приобретенный порок сердца,

- повторные атаки ревматизма.

Из данных проблем приоритетной является - непереносимость физических нагрузок.

2. Краткосрочная цель: к концу недели нормализуется температура тела, уменьшатся явления полиартрита.

Долгосрочная цель: к моменту выписки ребенка не будут беспокоить боли в суставе, при физической нагрузке не будут появляться одышка и сердцебиение.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра обеспечит ребенку строгий постельный режим. | 1. Для уменьшения риска формирования приобретенного порока сердца. |
| 2. Медицинская сестра придаст правой нижней конечности физиологическое положение. | 2. Для уменьшения болей в суставе. |
| 3. Медицинская сестра обеспечит ребенка судном. | 3. Для соблюдения строгого постельного режима. |
| 4. Медицинская сестра порекомендует ребенку продукты, богатые калием. | 4. Для улучшения проводимости и сократительной способности миокарда. |
| 5. Медицинская сестра проследит, чтобы ребенок ограничивал в рационе соль и воду. | 5. Для уменьшения воспалительных явлений в миокарде, уменьшения нагрузки на сердце. |
| 6. Медицинская сестра обеспечит регулярное проветривание палаты (через 2 ч по 15-20 мин.). | 6. Для обогащения воздуха кислородом. |
| 7. Медицинская сестра организует досуг ребенка в постели. | 7. Для увеличения положительных эмоций. |
| 8. Медицинская сестра по назначению врача будет вводить: пенициллин через 2 недели бициллин, преднизолон. Внутрь будет давать вольтарен, панангин. | 8. Для специфического лечения заболевания. |

Оценка: через 7 дней состояние ребенка улучшится: исчезнут боли в правом коленном суставе, нормализуется температура тела. Уменьшится одышка при физической нагрузке. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость соблюдения постельного режима.

4. Студент продемонстрирует матери правильно выбранную методику организации досуга ребенка, находящегося на постельном режиме.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Ребенок 9 мес. находится в клинике с диагнозом: спазмофилия явная (эклампсия). Рахит II, подострое течение, период реконвалесценции. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 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 мин. исчезли. Мать вызвала скорую 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 мес. нерегулярно, кашу 3 раза в день, овощное пюре редко. В возрасте 3-х мес. у ребенка был диагностирован рахит, но лечение не проводилось. При осмотре медицинская сестра выявила у ребенка симптомы рахита, периода реконвалесценции, повышенную нервно-мышечную возбудимость, тревожный сон. В крови у ребенка снижен уровень кальция, повышен фосфор.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери особенности питания ребенка, больного спазмофилией.

4. Обучите мать приготовлению кальцинированного творога.

5. Продемонстрируйте технику внутривенного введения глюконата кальция ребенку грудного возраста.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка нарушены потребности: спать, отдыхать, есть.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- повышенная нервно-мышечная возбудимость,

- тревожный сон,

- нерациональное вскармливание.

*потенциальные:*

- возможное возникновение повторных судорог.

- задержка нервно-психического развития при затянувшихся приступах судорог.

Из данных проблем приоритетной является - повышенная нервно-мышечная возбудимость.

2. Краткосрочная цель: к концу недели уменьшится нервно-мышечная возбудимость, приступ судорог не будет повторяться.

Долгосрочная цель: к моменту выписки у ребенка исчезнут симптомы спазмофилии.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра обеспечит ребенку спокойную обстановку в палате. | 1. Для предупреждения приступа повторных судорог. |
| 2. Медицинская сестра обеспечит постоянное наблюдение за ребенком. | 2. Из-за угрозы возникновения повторных судорог. |
| 3. Медицинская сестра максимально ограничит неприятные для ребенка процедуры (уколы и т.д.). | 3. Для предупреждения возникновения повторных судорог. |
| 4. Медицинская сестра проследит, чтобы коровье молоко в рационе ребенка было максимально ограничено и увеличено количество овощного прикорма. | 4. Для уменьшения содержания фосфатов в рационе. |
| 5. Медицинская сестра проследит, чтобы первые дни  мать с ребенком гуляла в тени. | 5. Для предупреждения возникновения повторных судорог |
| 6. Медицинская сестра по назначению врача будет  давать ребенку глюконат кальция. организме. Спустя 3-4 дня даст витамин "Д".. | 6. Для восполнения дефицита кальция в организме.  Для лечения рахита |
| 7. При приступах судорог медицинская сестра введет седуксен 0,5% раствор 0,1 мл/кг. | 7. Для купирования судорог |

Оценка: мать отметит, что к концу недели ребенок стал более спокойным, судороги перестали повторяться. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей особенности питания ребенка при спазмофилии.

4. Студент продемонстрирует матери правила приготовления кальцинированного творога.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

В инфекционное отделение поступил ребенок 3-х лет с диагнозом: генерализованная форма менингококковой инфекции. Менингит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок болен первые часы. Заболевание началось с повышения температуры тела до 39,5оС, головной боли, рвоты.

При осмотре: температура 39,5оС, кожные покровы бледные, чистые. В момент осмотра ребенок беспокоится, у него повышенная чувствительность ко всем видам раздражителей. У ребенка выражена ригидность мышц затылка, положительные симптомы Брудзинского верхний и нижний, симптом Кернига. Тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, стула не было.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость проведения люмбальной пункции.

4. Обучите мать уходу за ребенком после люмбальной пункции.

5. Продемонстрируйте технику введения 400 тыс. пенициллина.

#### Эталоны ответов

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

Проблемы пациента

*настоящие:*

- лихорадка,

- повышенная чувствительность ко всем видам раздражителей,

- головная боль,

- рвота из-за отека головного мозга.

*потенциальные:*

- задержка нервно-психического развития, головные боли из-за поздней диагностики и неадекватной терапии.

Из данных проблем приоритетной является - головная боль.

2. Краткосрочная цель: к концу недели головные боли станут меньше беспокоить, ребенок перестанет лихорадить на высоких цифрах.

Долгосрочная цель: к моменту выписки нормализуется температура тела, исчезнет повышенная чувствительность ко всем видам раздражителей, не будут беспокоить головные боли.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра поместит ребенка в отдельный бокс. | 1. С целью изоляции. |
| 2. Медицинская сестра обеспечит спокойную обстановку в палате. | 2. Для уменьшения внешних раздражителей. |
| 3. Медицинская сестра окажет помощь ребенку при рвоте. | 3. Для предупреждения аспирации рвотных масс. |
| 4. Медицинская сестра будет регулярно проветривать палату. | 4. Для обогащения воздуха кислородом. |
| 5. Медицинская сестра выполнит все назначения врача:  - введет в/м 50% р-р анальгина 0,3 мл.  - проведет ребенку инфузионную терапию  - регулярно будет вводить пенициллин (через 3 часа)  - введет лазикс  - сделает очистительную клизму ребенку. | для снижения температуры тела  для уменьшения симптомов интоксикации  для лечения основного заболевания  для уменьшения отека головного мозга  для очистки кишечника от каловых масс. |

Оценка: к концу недели у ребенка уменьшатся головные боли, лихорадка снизится до субфебрильных цифр. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость проведения люмбальной пункции..

4. Студент продемонстрирует матери правила ухода за ребенком после люмбальной пункции.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

В инфекционное отделение поступила Таня А. 8-и лет с диагнозом: дифтерия зева. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: девочка больна 2-ой день. Заболевание началось с головной боли, болей в горле при глотании. При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела - 38,5оС, кожные покровы чистые, бледные. Зев гиперемирован, миндалины отечны, покрыты грязно-серым налетом. Подчелюстные лимфоузлы увеличены до размера боба, болезненные при пальпации. Имеется незначительный отек шеи. Тоны сердца приглушены, пульс 110 в мин. В легких везикулярное дыхание, живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. Медицинский диагноз: Дифтерия зева, субтоксическая форма.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость изоляции больного.

4. Обучите ребенка полоскать полость рта.

5. Продемонстрируйте технику введения АКДС вакцины.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка нарушены потребности: поддерживать температуру тела, есть, пить, общаться, быть здоровым.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- лихорадка,

- боли в горле при глотании из-за воспалительного процесса,

- головная боль.

*потенциальные:*

- нарушение глотания, нарушение речи и зрения.

Из данных проблем приоритетной является - боль в горле при глотании.

2. Краткосрочная цель: к концу недели у ребенка уменьшатся боли в горле при глотании, нормализуется температура тела.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра поместит ребенка в отдельный бокс. | 1. С целью изоляции. |
| 2. Медицинская сестра обеспечит ребенку строгий постельный режим. | 2. Для предупреждения осложнений. |
| 3. Медицинская сестра будет обслуживать ребенка в маске, в боксе будет переодеваться в другой халат. | 3. Для строгого соблюдения санэпидрежима. |
| 4. Медицинская сестра проконтролирует, чтобы ребенок получал полужидкую легкоусваиваемую пищу, обильное питье. | 4. Для уменьшения болей в горле при глотании.  Для уменьшения симптомов интоксикации. |
| 5. Медицинская сестра по назначению врача введет.  противодифтерийную сыворотку по методу Безредки. | 5. Для специфического лечения. |
| 6. Проведет по назначению врача инфузионную терапию: введет в/в гемодез, 5% р-р глюкозы. | 6. Для уменьшения симптомов интоксикации. |
| 7. Медицинская сестра по назначению врача введет.  преднизолон, ампициллин в/м. | 7. Для лечения инфекции. |
| 8. Медицинская сестра обеспечит регулярное снятие ЭКГ ребенку. | 8. С целью ранней диагностики возможных осложнений со стороны сердца. |
| 9. Медицинская сестра будет регулярно брать мочу на исследования. | 9. Из-за возможного развития нефрита. |
| 10.Медицинская сестра будет регулярно брать у.  ребенка мазок из зева и носа. | 10.Для контроля за бактериовыделением. |
| 11.Медицинская сестра организует досуг ребенка. | 11.Для смягчения отрицательного влияния режима изоляции. |

Оценка: к концу недели состояние ребенка улучшится: температура тела нормализуется, уменьшатся симптомы интоксикации, боли в горле при глотании. Цель будет достигнута.

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

4. Студент продемонстрирует матери правила полоскания полости рта.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

В грудное отделение на стационарное лечение поступил ребенок 3-х лет с диагнозом: "Врожденный порок сердца, тетрада Фалло, НК I-II ст". Приступ одышки.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: во время плача у ребенка усилилась одышка, появился цианоз всего тела. После оказания неотложной помощи ребенок был доставлен на госпитализацию. Врожденный порок сердца у ребенка выявлен с рождения. При физической нагрузке у ребенка усиливается одышка, цианоз. У ребенка снижен аппетит, плохо прибавляет в массе тела.

При осмотре: ЧДД - 60 в мин., пульс 160 уд./мин., ребенок отстает в физическом развитии, кожные покровы бледные, выражен акроцианоз. Тоны сердца звучные, над всей областью сердца выслушивается грубый систолический шум. В легких пуэрильное дыхание, живот мягкий. Физиологические отправления в норме.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка. Определите проблемы с их обоснованием.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость ограничения физической нагрузки.

4. Обучите мать подсчету ЧДД и оценке цвета кожных покровов.

5. Продемонстрируйте дачу кислорода ребенку из кислородной подушки.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка нарушены потребности: дышать, двигаться, играть, есть.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- одышка,

- непереносимость физических нагрузок из-за сердечной недостаточности,

- снижение аппетита,

о- дышечно-цианотические приступы.

*потенциальные:*

- декомпенсированная сердечная недостаточность,

- высокий риск летального исхода во время одышечно-цианотических приступов, резкое отставание в физическом развитии.

Из данных проблем приоритетной является - непереносимость физических нагрузок.

2. Краткосрочная цель: в течение дня одышка и цианоз у ребенка должны уменьшиться.

Долгосрочная цель: к моменту выписки ребенок должен лучше переносить физические нагрузки, у него должен улучшиться аппетит.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра поместит ребенка в просторную светлую палату. | 1. Для обеспечения свежим воздухом. |
| 2. Медицинская сестра будет каждые 2 часа по 20.  мин. проветривать палату. | 2. Для обогащения воздуха кислородом. |
| 3. Медицинская сестра поднимет головную часть кровати. | 3. Для повышения эффективности сердечной деятельности. |
| 4. Медицинская сестра организует уход таким образом, чтобы ребенок имел длительный отдых. | 4. Для уменьшения энергетических запросов. |
| 5. Медицинская сестра порекомендует ребенку продукты богатые калием. | 5. Для улучшения сердечной проводимости и сократительной способности миокарда. |
| 6. Медицинская сестра будет вводить и прекращать  введение дигоксина только по назначению врача. | 6. Для предупреждения передозировки препарата. |
| 7. Медицинская сестра будет строго вводить калий.  по назначению врача, соблюдая все правила введения калия:  - при введении внутрь будет смешивать с соком для ослабления раздражения слизистой кишечника  - при в/в введении разводить для предупреждения остановки сердца. | 7. Для лечения инфекции.  для ослабления раздражения слизистой кишечника  для предупреждения остановки сердца |
| 8. Медицинская сестра увеличит жидкость ребенку. | 8. Для предотвращения сгущения крови. |
| 9. Медицинская сестра будет регулярно оценивать.  активность ребенка, дыхание, пульс, артериальное давление. | 9. Для контроля за состоянием ребенка. |
| 10.Медицинская сестра будет контролировать наличие в отеков, диурез. организме | 10. Для выявления задержки жидкости в организме. |
| 11.Медицинская сестра организует в теплое время года максимальное пребывание ребенка на свежем воздухе. | 11. Для уменьшения явлений гипоксии. Улучшения аппетита. |
| 12. Медицинская сестра будет строго кормить ребенка по часам.  Запретит прием сладостей между кормлениями. | 12. Для улучшения аппетита. |

Оценка: в течение дня одышка и цианоз у ребенка уменьшатся. Он станет лучше переносить физические нагрузки, улучшится аппетит. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость ограничения физической нагрузки ребенку.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери и правила подсчета дыхания и оценке цвета кожных покровов.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебным заведении.

### 

Вы - медицинская сестра детской больницы. На Ваш пост поступил ребенок 5 лет с диагнозом "Острый гломерулонефрит с нефротическим синдромом".

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: Т тела-38оС, выражены отеки на лице, туловище, 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 п/зр., эр.-2-3 в п/зр., цилиндры - 5-6 в п/зр.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы пациента с их обоснованием.

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

3. Объясните матери, как и для чего проводится сбор мочи по Зимницкому.

4. Обучите мать подсчету выпитой и выделенной жидкости.

5. Продемонстрируйте манипуляцию "Сбор мочи у мальчиков грудного возраста".

#### Эталоны ответов

1. У ребенка нарушены потребности: выделять, поддерживать температуру тела,

поддерживать состояние.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- отеки,

- олигурия,

- лихорадка,

- боль в пояснице.

*потенциальные:*

- ухудшение состояния ребенка, связанное с развитием осложнений.

Из данных проблем приоритетными являются - отеки и олигурия.

2. Краткосрочная цель: отеки уменьшатся, а количество мочеиспусканий увеличится через 2-3 дня.

Долгосрочная цель: отеки ликвидируются и не будут больше возникать в течение госпитализации.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра обеспечит соблюдение постельного режима. | 1. С целью улучшения кровообращения почек. |
| 2. Медицинская сестра обеспечит соблюдение бессолевой диеты с ограничением животного белка и жидкости. | 2. С целью улучшения водно-солевого обмена. |
| 3. Медицинская сестра будет вести "Листок диуреза". | 3. Для учета выпитой и выделенной жидкости. |
| 4. Медицинская сестра обеспечит согревание поясницы и нижних конечностей. | 4. Для уменьшения болевого синдрома. |
| 5. Медицинская сестра будет ежедневно пальпаторно определять отеки и оценивать состояние ребенка. | 5. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи и возникновения осложнений. |
| 6. Медицинская сестра будет ежедневно взвешивать ребенка. | 6. С целью выявления скрытых отеков. |
| 7. Медицинская сестра будет осуществлять своевременную смену нательного и постельного белья. | 7. Для обеспечения комфортного состояния ребенка. |
| 8. Медицинская сестра будет проветривать палату по 10-15 мин. каждые 3 часа. | 8. Для улучшения аэрации. |
| 9. Медицинская сестра будет выполнять назначения врача. |  |

Оценка: отеки уменьшатся, мочеиспускание участится. Цель будет достигнута.

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей сущность назначенного обследования.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери подсчету выпитой и выделенной жидкости. Осуществляет обучение в соответствии со стандартом манипуляции.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Медицинская сестра на патронаже у ребенка 5 лет больного корью. Ребенок болен 6-ой день, 2 день высыпания.

Предъявляет жалобы на повышение температуры тела до 37,8-38оС.; гнойное отделяемое из глаз, светобоязнь, сухой кашель, насморк, высыпания по телу.

При осмотре: Т-37,8оС, ЧСС-120 в мин., ЧДД - 28 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на негиперемированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. По внутренним органам без патологии. Физиологические отправления в норме.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы пациента с их обоснованием.

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

3. Объясните матери необходимость изоляции ребенка.

4. Обучите мать правилам ухода за кожей и слизистыми.

5. Продемонстрируйте постановку прививки против кори.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка нарушены потребности: быть чистым, поддерживать температуру тела, дышать, быть здоровым, играть, общаться.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- гнойный конъюнктивит,

- сухой кашель, серозное отделяемое из носа,

- светобоязнь,

- пятнисто-папулезная сыпь,

- тахикардия,

- тахипноэ,

- изоляция.

*потенциальные:*

- риск развития пневмонии,

- блефарита.

Из данных проблем приоритетными являются - светобоязнь, сухой кашель.

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

Долгосрочная цель: катаральные явления и высыпания купируются через неделю.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра объяснит матери необходимость изоляции в отдельную комнату на 5-10 дней, объяснит матери необходимость проведения влажной уборки 2-3 раза в день, частое проветривание (свежий воздух), затемнение окон шторами. | 1. Для предотвращения распространения инфекции по эпидемическим показаним.  Для уменьшения светобоязни |
| 2. Медицинская сестра обеспечит частое, обильное питье соков, морсов, компотов. Пища легкоусвояемая в полужидком теплом виде (каши, слизистые супы), овощное пюре. | 2. С целью дезинтоксикации. |
| 3. Медицинская сестра обучит мать ежедневному туалету кожи, слизистых (подмывание, обтирание, обработка слизистой рта,полоскание отваром трав, промывание глаз раствором фурациллина, чаем, отваром ромашки, закапывание капель по назначению врача), обучит мать туалету полости носа. Закапыванию капель в нос по назначению врача. | 3. Для удовлетворения потребности быть чистым.  Для уменьшения воспаления в носовой полости и свободного носового дыхания. |
| 4. Медицинская сестра обеспечит прием отвара отхаркивающих трав (фиалки, мяты, чабреца, алтея) по назначению врача, постановку горчичников на грудную клетку, ножных горячих ванн. | 4. Для смягчения, увлажнения кашля. |
| 5. Медицинская сестра организует досуг ребенка (чтение книг, настольные игры). | 5. Для удовлетворения потребности играть, общаться |
| 6. Медицинская сестра проведет беседу с матерью о профилактике осложнений. | 6. Для предупреждения возникновения новых случаев заболевания |
| 7. Медицинская сестра проведет срочный учет всех контактных (в квартире, в соседних квартирах) и наблюдение за очагом в течение 21 дня; иммунизацию не привитых и не болевших корью ЖКВ, а детям с медотводами и детям до года - введение противокоревого гамма-глобулина. | 7. Для купирования распространения инфекции. |

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

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

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам ухода за кожей и слизистыми.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

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

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

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы пациента с их обоснованием.

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

3. Объясните матери необходимость изоляции ребенка.

4. Обучите мать уходу за слизистыми

5. Продемонстрируйте закапывание капель в глаза.

#### Эталоны ответов

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

Проблемы пациента

*настоящие:*

- насморк,

- покашливание,

- зуд,

- мелкоточечная сыпь,

- изоляция.

Из данных проблем приоритетной является - зуд.

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

Долгосрочная цель: ребенок будет здоров через 3 дня.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. Медицинская сестра назначит изоляцию ребенка в течение 5 дней. Подаст экстренное извещение в СЭС | 1. Для предотвращения распространения инфекции по эпидемическим показаниям. |
| 2. Медицинская сестра будет следить за проведением влажной уборки 2 раза в день, частым проветриванием. | 2. Для предотвращения распространения инфекции по эпидемическим показаниям. |
| 3. Медицинская сестра обеспечит полноценное питание, богатое витаминами. Теплое питье. | Для повышения иммунитета.  Для снятия покашливания. |
| 4. Медицинская сестра будет следить, чтобы мать по назначению врача давала:  -антигистаминные (димедрол, супрастин и др.);  -капли в нос | 4. Для уменьшения зуда, для снятия насморка. |
| 5. Медицинская сестра выяснит, нет ли среди контактных беременных в I половине (консультация акушера-гинеколога). | 5. Для предотвращения заболевания и развития у плода различных уродств. |

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

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

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам ухода за слизистыми.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

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

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

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

#### Задания

1. Удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы пациента с их обоснованием.

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

3. Объясните матери необходимость создания спокойной обстановки в семье.

4. Обучите мать постановке горчичников.

5. Продемонстрируйте постановку горчичников.

#### Эталоны ответов

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

Проблемы пациента

*настоящие:*

- приступообразный кашель,

- недержание мочи,

- рвота.

*потенциальные:*

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

Из данных проблем приоритетной является - приступообразный кашель.

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

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

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

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

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

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам постановки горчичников.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Наташа Р., 6 лет, заболела остро, появился озноб, многократная рвота, температура повысилась до 39оС. Был вызван участковый врач, который, осмотрев девочку, дал направление в стационар.

Жалобы при поступлении: боль в горле, головная боль, суставные и мышечные боли.

Объективно: общее состояние ближе к тяжелому. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. На гиперемированном фоне кожных покровов обильная, мелкоточечная сыпь. Пульс 130 ударов в 1 мин., тоны сердца приглушены. Кончик языка сосочковый. Язык обложен густым белым налетом. В зеве яркая ограниченная гиперемия, рыхлые миндалины, гнойные налеты на них. Подчелюстные лимфоузлы увеличены, болезненные при пальпации.

Диагноз: скарлатина, тяжелое течение.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы пациента с их обоснованием.

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

3. Объясните матери необходимость применения антибиотиков для лечения.

4. Обучите мать сбору мочи у девочек на общий анализ.

5. Продемонстрируйте взятие мазка из зева и носа на BL.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка нарушены потребности: быть здоровым, поддерживать температуру тела, выделять, быть чистым, играть, общаться.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- боль в горле,

- головная боль,

- суставные и мышечные боли,

- лихорадка,

- рвота,

- сыпь,

- гнойный налет на миндалинах,

- изоляция ребенка.

*потенциальные:*

- риск развития миокардита, нефрита.

Из данных проблем приоритетной является - лихорадка, боли (в горле,

суставные, мышечные, головная).

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Обеспечит изоляцию ребенка в отдельный бокс на 10 дней + 12 дней домашнего режима. Подаст экстренное извещение в СЭС. | 1. Для предотвращения распространения заболевания (по эпидемическим показаниям). |
| 2. Обеспечит постельный режим до исчезновения температуры, выраженных симптомов интоксикации. |  |
| 3. Обеспечит полноценное витаминизированное питание в теплом, жидком, полужидком виде. | 3. Для уменьшения болей при приеме пищи. |
| 4. Обеспечит обильное питье (морс, соки) при отсутствии рвоты. | 4. Для дезинтоксикации. |
| 5. Обеспечит полоскание зева раствором антисептика, травами: фурациллин, ромашка, календула и др. | 5. Для уменьшения болей в горле и снятия налетов. |
| 6.  Обеспечит смену нательного, постельного белья, обработку кожи. | 6.  Для удовлетворения потребности быть чистым. |
| 7.  Обеспечит влажную уборку в боксе с дез. средствами, проветривание, обработку посуды больного с использованием  дез.средств, мытье игрушек. | 7.  Для предотвращения распространения заболевания. |
| 8.  Обеспечит капельное введение гемодеза, реополиглюкина, глюкозо-солевых растворов - парентерально по назначению врача. | 8.  Для дезинтоксикации. |
| 9.  Обеспечит дачу симптоматических средств: жаропонижающих, сердечных, витаминов. | 9.  Для снижения температуры, улучшения сократительной способности миокарда |
| 10. Будет вести учет диуреза, подсчет пульса. ЧДД, сбор анализов мочи. | 10. Для профилактики осложнений. |
| 11.  Выполнит назначения врача:  введет антибиотики пенициллинового ряда, десенсибилизирующие. | 11. Для действия на стрептококк, уничтожения возбудителя. |

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

3. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость приема антибиотиков.

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам сбора мочи у девочек на общий анализ.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Медицинская сестра на патронаже у ребенка, больного ветряной оспой. Настя А., 3-х лет, посещает д/сад “Огонек”. Жалуется на подъем температуры до 38оС, сыпь. Заболела день назад, когда стала жаловаться на головную боль, отказалась от еды. Вечером появилась сыпь.

Объективно: состояние не тяжелое, температура 38,0оС. На коже по всему телу отмечается полиморфная сыпь: папулы, везикулы. Сыпь также имеется на волосистой части головы, на слизистых полости рта и половых органах. Высыпания сопровождаются зудом. Со стороны внутренних органов без видимой патологии. Физиологические отправления в норме.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы ребенка.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери необходимость обработки кожи.

4. Обучите мать методике подмывания ребенка.

5. Продемонстрируйте подмывание ребенка.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей: поддерживать температуру тела, есть, быть чистым, быть здоровым, играть,

*Настоящие проблемы*:

- лихорадка,

- полиморфная сыпь,

- головная боль,

- отказ от еды,

- зуд.

*Потенциальная проблема:*

- риск развития стоматита, “ветряночного крупа”, пиодермии.

Приоритетные проблемы: лихорадка, полиморфная сыпь.

2. Цель краткосрочная: температура нормализуется через 3 дня.

3. Цель долгосрочная: ребенок выздоровеет через 9 дней без осложнений.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1.  Объяснит необходимость изоляции ребенка на 10 дней (до момента отпадения корочек) в отдельную комнату. | 1. Для предотвращения распространения инфекции (по эпидемиологическим показаниям). |
| 2. Подаст экстренное сообщение в СЭС. |  |
| 3. Будет следить за проведением влажной уборки и проветриванием 2-3 раза в день. |  |
| 4. Обеспечит обильное питье (морсы, соки, компоты). Пища должна быть полноценная, легкоусвояемая, исключить острое, соленое, кислое. | . |
| 5. Объяснит матери уход за кожей и слизистыми: обработка элементов сыпи 1-2% раствором, полоскание полости рта 2% содовым раствором, отваром трав (ромашки, шалфея и др.), подмывание слабым раствором , раствором трав (ромашки, шалфея) | 4. Для уменьшения болей из-за высыпаний на слизистых |
| 6. Будет следить, чтобы мать по назначению врача давала: а/гистаминные (димедрол, супрастин, тавегил и др.) жаропонижающие (парацетамол, анальгин) | Для уменьшения зуда.  Для снижения лихорадки. |
| 7. Обеспечит наложение карантина на контактных на 21 день | По эпидемическим показаниям |

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

4. Студент продемонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, способность доступно, грамотно и аргументированно объяснить ей необходимость обработки кожи.

5. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам подмывания.

6. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Ребенок 4 лет, посещает детский сад. Заболел остро, придя из садика стал капризничать, жалуется на боль в области правого уха. На следующий день боль усилилась, появилась припухлость в области правой щеки.

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное, температура - 38оС, правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы чистые, без сыпи. Отмечается асимметрия лица, припухлость в области правой щеки тестообразной консистенции, слегка болезненная при пальпации.

В зеве отмечается легкая гиперемия. Со стороны других органов и систем видимой патологии не выявлено. Диагноз - эпидемический паротит.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у ребенка и проблемы ребенка.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

3. Объясните матери, что значит “изоляция ребенка” при инфекционном заболевании.

4. Обучите мать проведению термометрии.

5. Продемонстрируйте постановку согревающего компресса на ухо ребенку.

#### Эталоны ответов

1. Нарушено удовлетворение потребностей: поддерживать температуру тела, быть здоровым, быть чистым, играть, общаться.

*Настоящие проблемы:*

- лихорадка,

- боль и припухлость в околоушной области справа,

- гиперемия зева,

- капризность ребенка.

*потенциальные:*

- риск развития серозного менингита, панкреатита, гнойного паротита.

Приоритетная проблема: боль в околоушной области и лихорадка.

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Объяснит необходимость изоляции больного в отдельную комнату на 9 дней. Подаст экстренное извещение в СЭС. | 1. Для предотвращения распространения инфекции (по эпидемиологическим показаниям). |
| 2. Будет следить за проведением влажной уборки 2-3 раза в день, частым проветриванием, мытьем игрушек содовым раствором ежедневно; выделением отдельной посуды ребенку. | 2. Для предотвращения распространения инфекции (по эпидемиологическим показаниям). |
| 3. Обеспечит обильное питье (морсы, соки, компоты). Пища принимается в жидком, полужидком виде. Исключит жирную пищу, мучные изделия (булки, макароны, белый хлеб). | 3. С целью дезинтоксикации.  - для уменьшения болей при жевании  - для уменьшения нагрузки на поджелудочную железу. |
| 4. Обучит мать методике постановки сухого тепла на область пораженной железы. | 4. Для уменьшения болей, высыпания. |
| 5. Объяснит матери необходимость обеспечения досуг а ребенку: игры, книги. | 5. Для удовлетворения потребности играть, общаться в связи с изоляцией. |
| 6. Будет следить, чтобы мать выполняла назначения врача: симптоматические средства; жаропонижающие, обезболивающие: анальгин, парацетамол и т.д. | 6. Для снятия лихорадки, уменьшения болей. |
| 7. Проведет беседу с матерью о заболевании, профилактике осложнений. | 7. Для удовлетворения потребности избегать опасности |
| 8. Обеспечит наложение карантина на контактных на 21 день (строгое разобщение с 11 по 21 день), срочную иммунизацию не привитых и не болевших эпид. паротитом ЖПВ, а детям с мед. отводами и до1 года - введение иммуноглобулина. | 8. Для предотвращения возникновения заболевания |

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

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

4. Студент продемонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам термометрии.

5. Студент продемонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом, принятым в данном учебном заведении.

### 

Ребенок 5 лет отдыхал в лесу с родителями. Вокруг было много цветущих деревьев. Внезапно у ребенка появился кашель, чувство стеснения за грудиной, затруднен выдох. Температура нормальная, кожа бледная, выражен цианоз носогубного треугольника. Врачебный диагноз: приступ бронхиальной астмы.

#### Задание

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

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

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: дышать, спать, отдыхать, играть, быть здоровым, общаться.

Проблемы пациента

*настоящие:*

- неэффективное очищение дыхательных путей;

- нарушение сна;

- беспокойство по поводу исхода заболевания;

*потенциальные:*

- высокий риск удушья;

- ухудшение состояния пациента, связанное с развитием осложнений

2. Приоритетная проблема пациента - неэффективное очищение дыхательных путей.

Краткосрочная цель: пациентка отметит улучшение отхождения мокроты к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент не предъявит жалоб на затрудненное дыхания к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Немедленно вызовет врача. | 1. Для оказания скорой врачебной помощи. |
| 2. Обеспечит больного по назначению врача бронхолитиками. | 2. Для расширения бронхов |
| 3.  Обеспечит наблюдение за состоянием больного (ЧДД, РS, АД). | 3. Для ранней диагностики своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 4. Придаст пациенту полусидячее положение. | 4. Для облегчения дыхания. |
| 5. Применит карманный ингалятор. | 5. Для купирования и предупреждения приступов удушья. |
| 6. Выполнит назначение врача. | 6. Для эффективного лечения. |
| 7. Проведет беседу о профилактике приступов удушья. | 7. Для предупреждения приступов удушья. |

Оценка: пациент отметит улучшение состояния, устранение удушья, пропродемонстрирует знания о профилактике приступов удушья. Цели будут достигнуты.

### 

Вызов фельдшера к ребенку 4-х лет. Жалобы на неоднократную рвоту и жидкий стул в течение 2х дней. Со слов мамы рвота началась после того, как ребёнок выпил молоко. Рвота наблюдается до 3х раз в сутки. После каждого акта дефекации -нарастающая слабость. Объективно: сознание ясное, ребенок адинамичен, кожа бледная и сухая, черты лица заострены. Температура тела субфебрильная = 37,1º С, С, РS =52 уд в мин. слабого наполнения, А/Д 78/40.

Врачебный диагноз: КИНЭ (кишечная инфекция неясной формы).

#### Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

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

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: быть здоровым, есть, пить, выделять, поддерживать температуру тела.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- диарея,

- неоднократная рвота,

- обезвоженность,

- слабость,

- температура тела субфебрильная;

*потенциальные:*

- риск развития ухудшения состояния, связанное с развитием осложнений, сердечной недостаточности, обезвоженности.

2. Приоритетные проблемы: диарея, обезвоженность.

Краткосрочные цели: не допустить у ребенка аспирации рвотными массами и дальнейшего обезвоживания организма, остановить диарею. Уберечь контактных от заражения.

Долгосрочные цели: ребенок будет здоров к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: обеспечит |  |
| 1. Правильное положение: ребенку (лежа на спине, голова повернута набок), применение функциональной кровати. | 1. Для избежания аспирации рвотными массами. |
| 2. Контроль за объемом выделяемых испражнений и рвотных масс. | 2. Для предупреждения эксикоза. |
| 3. Гигиенический уход за ребенком. Частая смена белья. | 3. Для предупреждения опрелостей, раздражения кожи, гнойных осложнений. |
| 4. Постоянный контроль за состоянием ребенка (А/Д, РS, t). | 4. Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 5. Выполнение медикаментозных назначения врача. | 5. Для обеспечения эффективности лечения. |
| 6. В очаге обеспечит изоляцию контактных, наблюдение за контактными в течение 7 дней, бакобследование. Профилактическое лечение контактных. | 6. Для избежания распространения инфекций. |
| 7. Сан.просвет. работу по профилактике кишечных и особоопасных инфекций. | 7. Для избежания распространения инфекций. |
| 8. Дачу экстренного извещения в СЭС. | 8. Для избежания распространения инфекций. |

Оценка: пациент отметит улучшение состояния, отсутствие диареи, рвоты. Цели будут достигнуты.

### 

Во время очередного посещения поликлиники ребенком 1 года, весом 10700 гр, медсестра обратила внимание на резкую бледность кожи и слизистых оболочек. Мать сообщила, что ребенок быстро утомляется, раздражителен, не активен, отметила потерю аппетита. При распросе матери удалось установить, что питание ребенка однообразное: молочная пища, молочные продукты. Фрукты и овощи мать предпочитает не давать, боясь нарушения пищеварения. Ребенок до 1 г 3 раза переболел ОРВИ. В анамнезе крови: Нв-100 г/л, Еr-3,0х10 12, ц.п. - 0,8

Врачебный диагноз: Железодефицитная анемия.

#### Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

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

#### Эталоны ответов

1. Нарушение потребности: - есть, быть здоровым, отдыхать, играть.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- анорексия погрешности в диете,

- быстрая утомляемость,

- раздражительность,

- слабость,

- бледность кожи и слизистых оболочек.

*потенциальные:*

- риск развития среднетяжелой и тяжелой степени анемии

Приорететная проблема – анорексия.

Цели:

1) краткосрочные - у ребенка улучшится аппетит к концу первой недели

2) долгосрочные - родители ребенка отметят улучшение состояния к моменту выписки, не предъявят жалоб на отсутствие аппетита у ребенка, повышенную раздражительность ребенка.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Обеспечит психический и физический покой. | 1. Для обеспечения правильного ритма процессов высшей нервной деятельности. |
| 2. Организует правильный режим дня и питания (железосодержащие продукты). | 2. Для обеспечения необходимого содержания белка, - витаминов и микроэлементов в организме. |
| 3. Будет кормить ребенка малыми порциями в теплом виде 5 раз в сутки через каждые 4 часа. | 3. Для лучшего усвоения питательных веществ в организме. |
| 4. Обеспечит прогулки на свежем воздухе (зимой не менее 3 раз в сутки, летом можно весь день), проветривание жилья (зимой - 5-10 мин, летом целые сутки). | 4. Для профилактики вторичных инфекционных заболеваний. Для лучшей аэрации легких, обогащения воздуха кислородом. |
| 5. Проведет беседу с родителями о необходимости полноценного питания. | 5. Для компенсации потери белка, Fe, витаминов и увеличения защитных сил организма. |
| 6. Будет наблюдать за внешним видом и: состоянием пациента. | 6. Для ранней диагностики своевременного оказания неотложной помощи. |
| 7. Осуществит комплекс гигиенических мероприятий. | 7. Для соблюдения чистоты кожи и слизистых оболочек для профилактики пролежней. |
| 8. Будет выполнять назначения врача. | 8. Для эффективности лечения. |

Оценка: пациент почувствует себя удовлетворительно, станет активным, общительным. Родители продемонстрируют знания о правильном полноценном питании ребенка. Цели будут достигнуты.

### 

Мальчик 9 мес, участковый врач посетил на дому, по вызову. Родители предъявляют жалобы на повышение Т до 39,2º С, судорожные подергивания. Болен 2 день, появился насморк и сухой кашель. Ребенок от первой беременности, протекавшей с гестозом во второй половине. Роды срочные, физиологические. Масса при рождении - 2900 г, длина - 49 см. Вскармливание грудное до 1 мес. В 2 мес диагностирован рахит, ОРЗ в возрасте 5 мес. Родители здоровы, проф.вредностей нет, образование высшее. Жилищно-бытовые условия удовлетворительные.

Объективно: состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожные покровы чистые, бледные. Конечности холодные. Слизистая зева гиперемирована. Носовое дыхание затруднено, серозные отделяемые из носовых ходов. Микрополиадения. Тонус мышц диффузно снижен. Большой родничок 2,0х1,5 см, края плотные, краниотабеса нет. 2 зуба. Грудная клетка сдавлена с боков, развернута в нижней апертуре, "четки". Пальпируются "браслетики". Перкуторно и аускультативно со стороны легких без патологии. Границы сердца не расширены. Тоны громкие, ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеспускание не нарушены. Менингиальные симптомы не выявлены.

В присутствии врача произошел приступ судорог. У ребенка отмечалось подергивание конечностей, переизгибание туловища. Длительность приступа - 7 сек, купировался самостоятельно. Температура тела в этот момент 39,5º С. После приступа сознание восстановилось.

Врачебный диагноз: Рахит. ОРВИ.

#### Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

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

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: быть здоровым, дышать, есть, пить, быть чистым, играть, отдыхать, поддерживать температуру тела.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- насморк,

- сухой кашель,

- лихорадка;

- судороги,

с- лабость;

*потенциальные:*

- угроза развития летального исхода вследствие гипертермии.

2. Приоритетная проблема пациентки - лихорадка, судороги.

Цели.

- краткосрочные - пациент отметит понижение температуры тела, отсутствие судорог, отсутствие насморка и кашля через 2 дня;

- долгосрочные - пациент отметит отсутствие всех симптомов болезни к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра обеспечит: |  |
| 1. Психический и физический покой. | 1. Для обеспечения и правильного ритма процессов высшей нервной деятельности. |
| 2. Обильное теплое питье. | 2. С целью уменьшения интоксикации и обезвоженности. |
| 3. Строгий постельный режим. | 3. Для профилактики осложнений; |
| 4. Уход за кожей и слизистыми. | 4. Для профилактики гнойных осложнений. |
| 5. Наблюдение за состоянием пациента  (t ,PS, АD, ЧДД). | 5. Для ранней диагностики и своевременной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 6. Выполнение назначений врача. | 6. Для эффективности лечения. |
| 7. Прием витаминов. | 7. Для повышения иммунитета. |
| 8. Применение физических методов охлаждения ребенка. | . Для снижения температуры у ребенка. |
| 9. Проведет беседу с родителями о профилактике гипертермии. | 9. Для профилактики гипертермии и судорог. |

Оценка: пациент отметит значительное улучшение своего состояния, температура снизится, судороги прекратятся. Родители продемонстрируют знания о профилактике гипертермии. Цель будет достигнута.

### 

Толя Ч., 5 месяцев. Мама обратилась к врачу с жалобами на беспокойство ребенка, плохой сон, кожный зуд. Данные жалобы появились 4 дня назад. Ребенок от 1 беременности, протекавшей с токсикозом первой половины. Роды срочные, масса при рождении 3450 г, рост 52 см. Закричал сразу. В родильном доме отмечалась токсическая эритема. Выписан на 6 сутки в удовлетворительном состоянии. Поздний неонатальный период протекал без изменений. На естественном вскармливании находился до 3-х месяцев. С этого возраста переведен на смешанное вскармливание в связи с гипогалактией матери. С 4-х месяцев переведен на искусственное вскармливание, получает смесь "Малыш". Пять дней назад в рацион введена 5% манная каша на коровьем молоке. С 2-х месяцев получает свежеприготовленный яблочный сок, в настоящее время в количестве 50 мл. Перенес ОРВИ в 3х месячном возрасте, в связи с чем не привит. Родители считают себя здоровыми. Мать работает в химической лаборатории завода "Тасма". Дедушка по линии матери страдает бронхиальной астмой. У бабушки по линии отца - эрозивный гастрит. Отец курит.

Объективно: состояние ребенка средней тяжести, возбужден, во время осмотра расчесывает кожу. На волосистой части головы и бровях имеются сальные корочки. Кожа щек сухая, шелушащаяся, ярко гиперемирована. На коже туловища и конечностей имеются в небольшом количестве гладкие, блестящие папулы, следы расчесов. В паховых областях кожа эрозирована, умеренная гиперемия. Микрополиадения. В легких перкуторно звук легочной, дыхание пуэрильное. Границы сердца не расширены, тоны ясные, живот безболезненный. Селезенка не увеличена. Стул неустойчивый до 4-5 раз в день, полужидкий, без патологических примесей.

Анализ крови: Эр-4,0х10 12/л, Нв-120 г/л, лейк-10,2х10 9/л, п-4%,с-26%, э-9%, л-56:, м-5%,СОЭ-16 мм/ч. Анализ мочи – уд.вес - 1012, лейк-3-4 в поле зрения, эпителий плоский - 1-3 в поле зрения.

Врачебный диагноз: Экссудативный диатез.

#### Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

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

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: быть здоровым, быть чистым, спать, отдыхать. Проблема пациента: играть, общаться, выделять.

*настоящие:*

- кожный зуд;

- нарушение сна;

- неустойчивый стул;

- плохой сон;

- кожа щек сухая, шелушится, ярко гиперемирована, сыпь папулезная на теле и конечностях, эозинофилия в крови, микрополиадения.

*потенциальные:*

- угроза развития хронических заболеваний (экзема, бронхиальная астма)

2. Приоритетные проблемы пациента - кожный зуд, нарушения сна.

Цели:

- краткосрочные: ребенок отметит уменьшение зуда, улучшение сна к концу первой недели;

- долгосрочные: ребенок отметит отсутствие зуда, сыпи, сон станет спокойным к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Обеспечит ребенку полный психический и физический покой. | 1. Для обеспечения правильного ритма процессов высшей нервной деятельности. |
| 2. Применит гигиенические ванны с: настоем ромашки, раствором фурацилина или мазевые повязки. | 2. Для уменьшения и лечения зуда. |
| 3. Обеспечит уход за кожей и слизистыми; | 3. Для профилактики гнойных осложнений. |
| 4. Обеспечит соблюдение режима дня, длительное пребывание на свежем воздухе. | 4. Для улучшения состояния ребенка, для предупреждения осложнений, лучшей аэрации. |
| 5. Обеспечит проветривание помещений. | 5. Для улучшения аэрации легких. |
| 6. Выполнит назначения врача. | 6. Для эффективности лечения. |
| 7. Проведет беседу с родителями о профилактике аллергии, и необходимости гипоаллергенной диеты. | 7. Для профилактики аллергических состояний. |

Оценка: ребенок отметит улучшение состояния, зуд пройдет, сыпи не будет, родители продемонстрируют знания о профилактике аллергии у ребенка. Цели будут достигнуты.

### 

Мальчик 13 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастральной области. Перед поступлением в больницу была рвота "кофейной гущей", после чего боли стихли, но появилась слабость, сердцебиение, головокружение, шум в ушах.

При осмотре: бледность кожных покровов, А/Д снижено, РS 110 в мин, при пальпации напряжнение мышц в эпигастральной области.

Врачебный диагноз: Язвенная болезнь желудка.

Желудочное кровотечение.

#### Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

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

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: быть здоровым, есть, выделять, двигаться, быть чистым, общаться, учиться.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- рвота кофейной гущей,

- снижение А/Д,

- уменьшение объема циркулирующей крови,

- боли в эпигастральной области,

- слабость,

- сердцебиение,

- головокружение,

- шум в ушах,

- бледность кожных покровов;

*потенциальные:*

- риск развития острого снижения объема циркулирующей крови, геморрагического шока.

2. Приоритетная проблема пациента: рвота кофейной гущей.

Цели:

- краткосрочные: пациент отметит к концу дня уменьшение слабости, рвоты не будет на 2-й день;

- долгосрочные: пациент отметит исчезновение слабости и сердцебиения через 7 дней, боли в эпигастральной области пройдут к 9-10 дню.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Обеспечит срочный вызов врача. | 1. Для оказания скорой врачебной помощи |
| 2. Придаст пациенту горизонтальное положение. | 2. Для профилактики дальнейших осложнений. |
| 3. Положит на эпигастральную область резиновый баллон со льдом, предварительно положить на тело полотенце | 3. Для уменьшения кровотечения. |
| 4. Будет следить за РS, А/Д, кожными покровами. | 4. Для ранней диагностики возможных осложнений |
| 5. Будет строго выполнять назначения врача | 5. Для обеспечения эффективного лечения. |
| 6. Проведет беседу о профилактике язвенной болезни, кишечных кровотечений. | 6. Для профилактики возможных осложнений. |

Оценка: пациент отметит значительное улучшение своего состояния, рвоты кофейной гущи не будет. Пациент пропродемонстрирует знания о профилактике язвенной болезни, осложнений. Цель будет достигнута.

### 

Сережа 3-х лет заболел остро, подъем температуры до 38,8º С. Отмечалась однократная рвота, головная боль, боль при глотании. К концу суток появилась сыпь. При осмотре: состояние средней тяжести, температура 39,3º С. На коже обильная мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне. Белый дермографизм, язык обложен белым налетом. Зев ярко гиперемирован, миндалины гипертрофированы, отечны. Со стороны сердца тахикардия. Тоны громкие, живот безболезненный. Стул и диурез в норме.

Врачебный диагноз: скарлатина.

#### Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

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

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: есть, пить, быть здоровым, быть чистым, поддерживать температуру тела, спать, отдыхать, играть.

Проблема пациента:

*настоящие:*

- рвота,

- головная боль,

- сыпь,

- лихорадка,

- боль в горле;

*потенциальные:*

- риск развития лимфаденита, отита,

- риск развития нефрита, ревмокардита.

2. Приоритетные проблемы: лихорадка, головная боль, боль в горле.

Цели:

- краткосрочные - ребенок отметит уменьшение зуда, болей в горле, улучшение сна, ко 3-му дню заболевания;

- долгосрочные - пациент отметит исчезновение всех симптомов болезни.

К 10-му дню - исчезнет зуд, боль в горле, нормализуется сон.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медицинская сестра: |  |
| 1. Изолирует ребенка в отдельную комнату. | 1. Для профилактики заражения скарлатиной других членов семьи. |
| 2. Оеспечит постельный режим не менее 7 дней | 2. Во избежание осложнения со стороны сердца и почек. |
| 3. Обучит ребенка полоскать горло раствором фурацилина и раствором соды после еды. | 3. Для ликвидации боли в горле и предупреждения присоединения вторичной инфекции. |
| 4. Обеспечит ребенка обильным питьем. | 4. Для ликвидации интоксикации. |
| 5. Повторит анализы мочи и крови. | 5. Для ранней диагностики осложнений. |
| 6. После выздоровления даст маме: направление к ревматологу, ЛОР врачу, снять ЭКГ. | 6. Для ранней диагностики осложнений. |
| 7. Будет вести наблюдение за внешним видом и: и состоянием пациента, РS, ЧДД. | 7. Для ранней диагностики и своевременного оказания :неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |
| 8. Будет выполнять назначения врача. | 8. Для эффективного лечения. |
| 9. Проведет беседу с родителями ребенка о профилактике инфекционных заболеваний. | 9. Для профилактики инфекционных заболеваний. |

Оценка: исчезновение всех симптомов болезни. Родители продемонстрируют знания о профилактике инфекционных заболеваний.

Цели будут достигнуты.

# Задачи по оказанию доврачебной помощи при неотложных состояниях

### 

В ФАП принесли девочку 12 лет, которая случайно выпила раствор каустической соды. Мучается от острой боли в ротовой полости, глотке и за грудиной. Отмечается слюнотечение из-за невозможности сделать хотя бы один глоток. На губах, языке, слизистой щек — следы ожогов. Состояние тяжелое. Девочка плачет от боли, бледная, пульс 100 уд/мин.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику внутрикожной инъекции.

#### Эталоны ответов

1. Отравление раствором каустической соды.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) перед промыванием желудка провести премедикацию 1% раствором промедола 0,1 мл/год внутримышечно;

б) промыть желудок холодной водой, либо слабым раствором 1-2% лимонной кислоты;

в) ввести обволакивающее средство;

г) госпитализировать в стационар для дальнейшего наблюдения и лечения;

3. Техника внутрикожной инъекции согласно алгоритму выполнения манипуляции;

### 

Девочка 9 лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД. инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции ребенку.

#### Эталоны ответов

1. Гипогликемическая кома.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) ввести внутривенно 10-20 мл. 40% раствора глюкозы;

б) при снижении АД ввести внутривенно плазму и ее заменители: полиглюкин, реополиглюкин, альбумин и сердечные гликозиды: коргликон – 0,06% раствор 0,5 мг/кг внутривенно медленно, гормоны: преднизолон, гидрокортизон 5 мл/кг;

в) при судорогах ввести диазепам 0,3-0,5 мл/кг внутривенно медленно или натрия оксибутират 20% раствор 0,5-0,75 мл/кг;

3. Техника туалета носа и закапывания капель в нос, согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Мальчик 6 лет состоит на диспансерном учете по поводу сахарного диабета, получает инсулин. Заболел гриппом. На 3-й день заболевания появились жажда, заторможенность. Доставлен в больницу в тяжелом состоянии, изо рта запах ацетона, язык сухой. Определяется гипотония мышц, потеря сознания.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Диабетическая кома.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) ввести внутривенно инсулин-половину дозы, другую половину дозы — подкожно из расчета 1-2 ЕД/кг;

б) провести безотлагательную инфузионную терапию реополиглюкином внутривенно медленно в течение 1-1,5 часа 140-200 мл;

в) после восстановления сознания организовать рациональное питание;

г) госпитализировать ребенка в стационар;

3. Техника внутривенной инъекции согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Мама с двумя детьми 5 и 7 лет приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, огня в печке не было, заслонка трубы была закрыта. Вскоре у всех троих, в большей степени у детей, появились: головная боль, головокружение, рвота. Младший ребенок потерял сознание. При осмотре у старшей девочки было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия. А/Д 80/40. Младший ребенок на вопросы не отвечал. А/Д 40/10 мм рт.ст.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентов.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода ребенку через маску.

#### Эталоны ответов

1. Отравление окисью углерода.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) очистить полость рта и глотки от рвотных масс и слизи. Обеспечить общее согревание;

б) обеспечить доступ кислорода: в первые минуты 100% кислородом, затем 40-60%;

в) при бронхоспазме дать вдохнуть изадрин 0,05% 1-2 раза, с последующим введением эуфиллина 2,4% раствор 2 мл внутривенно медленно в физ.растворе;

г) при нарушении сознания, судорожном синдроме провести интубацию трахеи и ИВЛ 100% кислородом под постоянным положительным давлением на выдохе.

3. Техника подачи кислорода ребенку через маску согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Срочный вызов "скорой помощи" к ребенку 2-х лет, который в отсутствии мамы в течение нескольких часов находился дома с соседкой, девочкой 8 лет. Дети нашли в столе какие-то зеленые таблетки, и старшая поила ими кукол и младшую Лену, которая скоро захотела спать. Через несколько часов мама стала будить девочку, чтобы накормить, но это ей не удалось. Тогда мама заподозрила отравление (зеленые таблетки оказались таблетками реланиума). Состояние ребенка при осмотре тяжелое, на вопросы не отвечает. Кожные покровы бледные, дыхание поверхностное. Тоны сердца приглушены, пульс 136 уд/мин, слабого наполнения, АД 40/20.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Отравление реланиумом.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) промыть желудок, ввести активированный уголь через зонд, сделать очистительную клизму, дать солевое слабительное;

б) ввести бемегрид 0,5% 1мл внутривенно (антидот барбитуратов), лазикс 1% 0,5 внутривенно, кордиамин 0,2 мл подкожно;

в) госпитализировать в экстренном порядке для проведения интенсивной терапии.

3. Техника проведения очистительной клизмы ребенку согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Вызов к ребенку 9 месяцев. Накануне был насморк, сухой кашель. Температура 37,5º С. У ребенка проявления экссудативного диатеза. Ночью внезапно проснулся и стал беспокойным, появились лающий кашель, удушье, затруднен вдох. Голос осипший. При осмотре состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение, гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. В дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте постановку горчичников ребенку раннего возраста.

#### Эталоны ответов

1. Стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп).

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) успокоить ребенка и окружающих, обеспечить приток свежего воздуха;

б) обрызгать прохладной водой;

в) дать теплое щелочное питье;

в) щелочные ингаляции каждые 3 часа;

г) сделать горячую ванну или горчичники на грудь;

д) ввести антигистаминные препараты (супрастин 2% 0,1 мл внутримышечно);

е) госпитализировать в стационар для лечения основного заболевания.

3. Техника постановки горчичников согласно алгоритму выполнения манипуляции

### 

На станцию "скорой помощи" поступил вызов к ребенку 7 лет, которого мама, придя с работы вечером, застала в тяжелом состоянии: была несколько раз рвота. Мальчик сознался, что старшие ребята во дворе его угостили водкой. Осмотр фельдшером "скорой помощи" показал: ребенок заторможен, состояние тяжелое, речь невнятная, кожные покровы бледные, на лбу холодный пот. АД 70/40, пульс слабого наполнения, 110 уд/мин. Изо рта запах алкоголя. Тоны сердца слегка приглушены. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

#### Эталоны ответов

1. Алкогольная интоксикация.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) промыть желудок; сделать очистительную клизму;

б) дать солевое слабительное, активированный уголь;

в) ввести с целью форсированного диуреза 20% раствор глюкозы 10-15 мл/кг с инсулином 4-6 ЕД;

г) ввести аналептики 10% раствор кофеина по 0,1 мл/год внутримышечно, кордиамин 0,1 мл/год подкожно, витамины С, В1, В2, В6, ККБ;

д) госпитализировать в стационар.

3. Техника измерения артериального давления согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Придя с работы домой, мама застала 6-ти летнюю Олю в странном состоянии: девочка была возбуждена, говорила что-то непонятное, хватала руками воздух, жаловалась на сильную головную боль, головокружение, боль в животе. Оказалось, что ребенок, желая помочь маме, самостоятельно использовала аэрозольный флакон для борьбы с домашними насекомыми. Срочно вызвана "скорая помощь". При осмотре выявлено: сознание ребенка спутанное, зрачки резко расширены, тоны сердца приглушены, АД 90/60, пульс слабого наполнения.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику обработки полости рта при рвоте.

#### Эталоны ответов

1. Отравление фосфорорганическими соединениями.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) удалить слизь из полости рта и трахеи;

б) провести ингаляцию кислородом;

в) ввести антидот 0,1% раствор атропина сульфата подкожно из расчета 0,1 мл/год жизни (введение повторять через 15-20 минут до появления умеренной атропинизации);

г) ввести 15 % раствор дипироксима 2-4 мг/кг внутримышечно, 40% раствор изонитрозина 15-2 мл внутривенно с целью купирования бронхореи и гиперсаливации;

д) при судорогах ввести седуксен 0,5% раствор – 0,1 мл/год жизни внутримышечно или 20% раствор оксибутирата натрия 50-120 мл/кг внутривенно;

е) при поражении глаз закапать в конъюнктиву 1% раствор сульфата атропина.

3. Техника обработки полости рта при рвоте согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

При взятии крови из пальца у ребенка появились слабость, бледность кожных покровов, холодный липкий пот, АД 60/40 мм рт.ст.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхания и пульса у детей различного возраста.

#### Эталоны ответов

1. Обморок.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) уложить ребенка горизонтально, с приподнятыми ногами;

б) обеспечить свободное дыхание и достаточный приток свежего воздуха;

в) обтереть лицо холодной водой, дать вдохнуть пары нашатырного спирта;

г) при затянувшемся обмороке ввести внутримышечно 10% раствор кофеина 0,1 мл/год, кордиамина 0,1 мл/год жизни, 1% раствор мезатона 0,1 мл/год (не более 1 мл);

3. Техника подсчета частоты дыхания и пульса у детей различного возраста согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Мать ребенка, 1,5 лет, обратилась к соседке-медсестре по поводу высокой температуры у ребенка: 39º С. Медсестра сделала внутримышечно инъекцию пенициллина 200 тыс. ЕД (ранее ребенок антибиотиков не получал). Через несколько минут на месте инъекции появились: гиперемия кожи, на груди выступила сыпь типа крапивницы.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.

#### Эталоны ответов

1. Крапивница.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) ввести антигистаминный препарат – 1% раствор димедрола 0,5 мл внутримышечно;

б) 10% раствор кальция хлорида 1-1,5 мл внутривенно;

в) если вышеуказанные мероприятия не эффективны, следует назначить внутримышечно 50-75 мг гидрокортизона или 30-60 мг преднизолона;

3. Техника измерения температуры тела у детей раннего возраста согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Ребенку 4-х месяцев в процедурном кабинете детской поликлиники сделали вторую прививку АКДС-вакциной. Внезапно ребенок стал беспокойным, резко побледнел, появилась одышка, высыпания на коже типа крапивницы, потерял сознание.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику вакцинации АКДС-вакциной.

#### Эталоны ответов

1. Анафилактический шок. Крапивница.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) ввести подкожно в место введения аллергена 0,3-0,5 мл 0,1 % раствор адреналина гидрохлорида и кордиамин 0,5 мл;

б) ввести внутримышечно супрастин 2% раствор 0,3 мл;

в) внутривенно 1 мл 10% раствора кальция хлорида;

г) если по истечении 5 минут явления шока не исчезнут, ввести внутримышечно преднизолон в дозе 50 мг;

д) госпитализировать в связи с возможностью вторичного шока;

3. Техника вакцинации АКДС-вакциной согласно алгоритму выполнения манипуляций.

### 

У ребенка 8 лет, находящегося на стационарном лечении, под утро появился приступ удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем; дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

#### Эталоны ответов

1. Приступ бронхиальной астмы.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) вызвать дежурного врача-педиатра;

б) придать ребенку полусидячее положение;

в) обеспечить доступ свежего воздуха;

г) по назначению врача применить бронхорасширяющие препараты в виде ингаляции или внутрь:   
В-адреномиметики (сальбутамол – 1 доза 0,1 мг или фенотерол), М-холинолитики ((беродуал, дитек);

д) при отсутствии эффекта от вышеуказанных мер ввести 0,1 % раствор адреналина 0,7 мл подкожно;

3. Техника применения карманного ингалятора согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

В приемное отделение доставлен ребенок 2-х лет с носовым кровотечением, которое дома продолжалось уже около 1 часа. Мать сообщила, что подобное состояние наблюдалось 6 месяцев назад. Тогда мальчик лечился в стационаре с диагнозом — гемофилия А.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику выполнения передней тампонады носа на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Гемофилия А. Носовое кровотечение.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) ввести внутривенно медленно струйно с учетом групповой принадлежности крови криопреципитат – 35-40 ЕД/кг;

б) ввести в носовые ходы тампоны, смоченные раствором 3% перекиси водорода или гемостатическую губку;

в) дать внутрь 10% раствор кальция хлорида или глюконат кальция;

3. Техника выполнения передней тампонады носа на фантоме согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Ребенок 5 лет длительное время находился на солнце. К вечеру у него заболела голова: началось носовое кровотечение.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику применения холода для остановки кровотечения.

#### Эталоны ответов

1. Солнечный удар. Носовое кровотечение.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) придать больному полусидячее положение с умеренно запрокинутой головой;

б) на переносицу положить марлю, смоченную в холодной воде (можно лед);

в) в носовые ходы вставить тампоны, смоченные раствором 3% перекиси водорода, или гемостатическую губку;

г) если кровотечение не прекращается, транспортировать ребенка в специализированное отделение для выполнения задней тампонады носа.

3. Техника применения холода для остановки кровотечения согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Ребенок родился с массой тела 3000 г, оценка по шкале Апгар — 5 баллов, число сердечных сокращений — 100 в минуту, число дыхательных движений — 30 в минуту, цвет кожных покровов цианотичный, ребенок вялый.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода новорожденному с помощью маски.

#### Эталоны ответов

1. Асфиксия новорожденного средней тяжести.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) отсосать слизь из верхних дыхательных путей;

б) провести оксигенацию через маску 60% увлажненной кислородно-воздушной смесью (довести ЧДД до 40-50 в минуту);

в) ввести зонд в желудок для опорожнения его от содержимого (для предотвращения вторичной асфиксии вследствие аспирации);

3. Техника подачи кислорода новорожденному с помощью маски согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Патронажная сестра при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2º С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику применения физических методов охлаждения детям раннего возраста.

#### Эталоны ответов

1. Гипертермический синдром.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) полностью раздеть ребенка;

б) ввести 50% раствор анальгина 0,5 мл с раствором димедрола 1% 0,2 мл;

в) через 10-15 минут после инъекции обтереть кожу ребенка разведенным раствором столового уксуса (1:1);

г) на сосуды шеи и паховые области приложить салфетки, смоченные холодной водой, часто их менять;

д) вызвать врача для постановки диагноза и госпитализации ребенка.

3. Техника применения физических методов охлаждения детям раннего возраста согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Мать 9-месячного ребенка рассказала патронажной медсестре, что у него со вчерашнего дня наблюдаются насморк, повышение температуры тела до 37,2º С. Ночью ребенок проснулся, был беспокоен, плакал. При осмотре температура тела 38,5º С, голос осипший, появился громкий "лающий" кашель, ребенок начал задыхаться, затруднен вдох, в легких прослушиваются сухие хрипы.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей раннего возраста.

#### Эталоны ответов

1. Стенозирующий ларинготрахит (ложный круп).

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) ввести 50% раствор анальгина 0,5 мл и 1% раствор димедрола 0,2 мл с целью снижения температуры тела;

б) дать ребенку теплое молоко с минеральной водой;

в) после снижения температуры тела поставить горчичники на грудную клетку и икроножные мышцы;

г) дать тавегил в виде сиропа 2 мл (2 раза в день);

д) вызвать врача для решения вопроса о госпитализации ребенка.

3. Техника измерения температуры тела у детей раннего возраста согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Ребенок 13 лет страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, неоднократно находился на лечении в стационаре. Утром, собираясь в школу, заметил у себя темный дегтеобразный стул. Появилась слабость, головокружение, шум в ушах.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

#### Эталоны ответов

1. Осложнения язвенной болезни. Кишечное кровотечение.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) уложить ребенка на кушетку;

б) положить холодную грелку или пузырь со льдом на эпигастральную область;

в) измерить А/Д;

г) при низком артериальном давлении ввести подкожно раствор кордиамина 1,3 мл;

д) срочно вызвать бригаду скорой помощи для госпитализации больного.

3. Техника измерения А/Д согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Ребенок в возрасте 10 лет во время игры ударился грудью. Жалуется на боль в груди, при кашле выделяется кровянистая мокрота.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела у детей различного возраста, графическую регистрацию.

#### Эталоны ответов

1. Легочное кровотечение.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) строгий постельный режим;

б) положение в постели с приподнятой верхней частью тела;

в) холод на грудную клетку;

г) при умеренной кровопотере до 15 мл/кг переливают 10 мл/кг крови или 15 мл/кг реополиглюкина в сочетании с солевыми растворами в дозе 10 мл/кг, при кровопотере 16-25 мл/кг. Показано переливание плазмозаменяющих растворов и свежей донорской крови в соотношении 2:1;

д) при обильной кровопотере переливание 26-35 мл/кг в соотношении 1:1 или 1:2;

е) 10% раствор кальция хлорида или глюконата кальция 1-5 мл, ввести внутривенно;

ж) 1% раствор викасола 0,015 г 2-3 раза в день — внутримышечно;

з) 5% раствор аскорбиновой кислоты 0,5-2 мл — внутривенно;

и) рутин 0,03 г в сутки внутрь;

к) при обильном кровотечении ввести внутривенно 5% раствор аминокапроновой кислоты 1 мл/кг каждые 6 часов;

л) при отсутствии эффекта показано хирургическое лечение;

3. Техника измерения температуры тела у детей различного возраста, графическая регистрация согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Девочка 5 лет доставлена родителями в поликлинику с указанием на отравление угарным газом. При поступлении состояние крайне тяжелое, дыхание замедленное, типа Чейн-Стокса, периодически появляются тонические и клонические судороги конечностей, тоны сердца глухие. Кожные покровы имеют синюшный оттенок.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику подмывания грудных детей.

#### Эталоны ответов

1. Отравление окисью углерода

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) очистить полость рта и глотки от рвотных масс и слизи. Обеспечить общее согревание;

б) оксигенотерапия в первые минуты 100% кислородом, затем 40-60%;

в) при выраженном бронхоспазме ввести внутримышечно изадрин в разовой дозе 1,5-5 мг с последующим внутривенно введением эуфиллина, преднизолона;

г) посиндромная терапия: противосудорожная, инфузионная, противоотечная, сердечно-сосудистая, борьба с почечной недостаточностью;

д) при нарушении сознания, судорожном синдроме больной нуждается в интубации трахеи и проведении ИВЛ 100% кислородом под постоянным положительным давлением на выдохе;

3. Техника подмывания грудных детей согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Девочка 4 лет доставлена родителями на ФАП по поводу того, что выпила случайно оставленный в стакане керосин. В момент обследования состояние удовлетворительное, определяется запах керосина изо рта, рвотные массы окрашены в желтый цвет с выраженным запахом керосина. Сознание девочка не теряла, после отравления прошло 10 минут.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

#### Эталоны ответов

1. Отравление керосином.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) обеспечить доступ свежего воздуха, дать увлажненный кислород;

б) промыть желудок через зонд и ввести взвесь активированного угля;

в) ввести подкожно кордиамин - 0,5 мл, кофеин, 10% раствор, - 0,4 мл;

г) госпитализировать ребенка с целью дальнейшего наблюдения за ним.

3. Техника промывания желудка согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Девочка 7 лет лечится по поводу обострения хронического тонзиллита. Получает бисептол. Врачом было назначено внутримышечное введение пенициллина по 500 тыс. 2 раза в день. Через минуту после введения пенициллина в поликлинике появилась резкая бледность лица, цианоз слизистой оболочки губ, рвота, одышка, судороги, пульс нитевидный. Конечности холодные.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику разведения и внутримышечного введения пенициллина.

#### Эталоны ответов

1. Анафилактический шок.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) подкожно ввести 0,5 мл 0,1% раствора адреналина гидрохлорида и 0,7 мл кордиаимна;

б) внутримышечно ввести 0,5 мл 2% раствора супрастина;

в) если по истечении 5 минут состояние не улучшится, внутримышечно ввести преднизолон в дозе 50-60 мл;

г) госпитализация в виду возможного вторичного шока.

3. Техника разведения и внутримышечного введения пенициллина согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Ребенок 6 лет в связи с заболеванием острым гнойным отитом получал с 17/1 инъекции пенициллина по 350 тыс. 2 раза в день внутримышечно. 22/1 состояние ребенка ухудшилось, температура повысилась до 39º С, появились головная боль, тошнота, зуд, лицо отечное.

На коже груди, живота, поясницы и конечностей появилась обильная уртикарная и местами кореподобная сыпь. Лимфатические узлы (шейные, подчелюстные) величиной с фасоль, плотные и слегка болезненные. Тоны сердца приглушены.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты сердечных сокращений у детей разного возраста.

#### Эталоны ответов

1. Отек Квинке. Крапивница.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) прекратить введение пеницилина;

б) ввести внутримышечно 1% раствор супрастина 0,5 мл;

в) ввести внутримышечно 50-70 мг гидрокортизона или 30-60 мг преднизолона;

г) госпитализировать ребенка в аллергологическое отделение.

3. Техника подсчета частоты сердечных сокращений согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Мальчик 12 лет доставлен на ФАП с указанием на отравление атропином. При осмотре отмечается беспокойство, нарушение координации, сухость кожи и слизистых оболочек, гиперемия лица, расширение зрачков, повышение АД, тахикардия.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления у детей .

#### Эталоны ответов

1. Отравление атропином.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) промыть желудок;

б) ввести солевое слабительное, взвесь активированного угля;

в) ввести 0,05% раствор прозерина 0,1 мл/год жизни с интервалом 20 минут до стойкого поднятия диастолического АД;

г) провести оксигенотерапию и искусственное дыхание;

д) ввести седуксен 0,1 мл/год ;

3. Техника измерения артериального давления согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Ребенок, 7 лет, находится у невропатолога по поводу эпилепсии. Принимал ежедневно таблетки фенобарбитала. На каникулы уехал в деревню к родственникам, забыл взять таблетки фенобарбитала. Вечером после игры в футбол появились клонико-тонические судороги.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику проведения искусственного дыхания «рот в рот».

#### Эталоны ответов

1. Эпилепсия. Судорожный синдром.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) обеспечить покой и доступ свежего воздуха;

б) отсосать слизь из верхних дыхательных путей;

в) ввести 0,5% раствор седуксена (реланиум, диазепам) внутримышечно или внутривенно 0,3-0,5 мг/кг;

г) если судороги не купируются, ввести ГОМК 20% в дозе 70-100 мг/кг внутривенно;

3. Техника проведения искусственной вентиляции легких «рот в рот» согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Мальчик 12 лет выпил 3 таблетки димедрола. Через некоторое время появились двигательное и психическое возбуждение, гипертермия, жажда, гиперемия лица и верхней части туловища. Кожа сухая, бледная, зрачки расширены, горизонтальный нистагм, судороги.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику проведения непрямого массажа сердца.

#### Эталоны ответов

1. Отравление антигистаминными препаратами.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) промыть желудок;

б) поставить очистительную клизму;

в) с целью форсированного диуреза ввести внутривенно 5% раствор глюкозы, физ. раствор по 150 мл, лазикс 2 мг/кг в сутки;

г) с целью купирования судорог ввести 0,5 % раствор седуксена 1 мл;

д) госпитализировать ребенка в реанимационное отделение;

3. Техника проведения непрямого массажа сердца согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Коле 6 лет, остался один дома. Достал домашнюю аптечку, в которой были разные лекарственные препараты, в том числе таблетки быстрорастворимого аспирина. Он растворил несколько таблеток в стакане воды и выпил. Пришла мама. Коля стал жаловаться на шум в ушах, ему хотелось спать. При общении с ребенком мама отметила спутанное сознание, неожиданно началась рвота, мальчика начало лихорадить.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Отравление аспирином.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) промыть желудок;

б) ввести через зонд 30-50 мл вазелинового масла;

в) поставьте очистительную клизму;

г) ввести внутривенно капельно 5% раствор глюкозы, физ. раствор по 100 мл лазикс 2 мл/кг;

д) госпитализировать в реанимационное отделение;

3. Техника промывания желудка согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Вызов к ребенку 2-х месяцев. В течение дня была рвота 5 раз, стул 10 раз водянистый. Температура 38º С градусов. Состояние тяжелое, ребенок вялый. Кожа сухая бледная, складки расправляются плохо, снижен тургор мягких тканей, большой родничок запавший.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику подготовки системы для внутривенного капельного введения.

#### Эталоны ответов

1. КИНЭ с явлениями токсикоза и эксикоза.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) ввести 50% раствор анальгина 0,2 мл внутримышечно с 1% раствором димедрола 0,2 мл;

б) оральная регидратация из расчета 130 мл/кг массы тела с учетом в/в капельного введения жидкости (регидрон, глюкосалан);

г) срочно госпитализировать в инфекционную больницу;

д) в очаге карантин на 7 дней, провести дезинфекцию, наблюдайте за контактными, провести забор материала для бак. посева на кишечную группу.

3. Техника подготовки системы для внутривенного капельного введения жидкости согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Вызов на дом машины “скорой помощи” к ребенку 3-х лет, болен третий день, за медицинской помощью не обращались. Ночью поднялась температура до 38,5 º С градусов, ребенок проснулся, стал беспокойным, появился лающий кашель. При осмотре в зеве отмечается гиперемия зева, затруднен вдох.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику выполнения ножной ванны.

#### Эталоны ответов

1. ОРВИ, ложный круп.

2. Алгоритм неотложной помощи.

а) успокоить ребенка, обеспечить приток свежего воздуха, обрызгать прохладной водой;

б) дать теплое щелочное питье (молоко с минеральной водой);

в) ввести внутримышечно 50% раствор анальгина 0,3 мл и 1% раствор димедрола 0,2 мл;

г) после снижении температуры провести паровые ингаляции;

д) наложить горчичники на грудную клетку и икроножные мышцы;

е) госпитализировать в специализированное отделение;

3. Техника выполнения ножной ванны согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Мальчик 13 лет случайно выпил раствор уксусной кислоты. Мама вызвала скорую помощь. При осмотре отмечаются рвота, слюнотечение, болезненное глотание.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику кормления ребенка через зонд.

#### Эталоны ответов

1. Отравление уксусной кислотой

2. Алгоритм неотложной помощи.

а) провести премедикацию 1% раствором промедола,1,0 мл, внутримышечно.

б) промыть желудок холодной водой с вазелиновым маслом или белковым раствором.

в) срочная госпитализация в хирургическое отделение для профилактики возможных осложнений (ожогового шока, кровотечения);

3. Техника кормления ребенка через зонд согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Девочка 12 лет поела жареные грибы. Через 6 часов внезапно появились боли в животе, профузный понос с примесью крови, судороги. При осмотре состояние девочки тяжелое, температура тела 35,2º С, сознание не нарушено, кожа слегка иктерична, А/Д 80/40, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5-2 см, болезненна при пальпации.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику выполнения очистительной клизмы.

#### Эталоны ответов

1. Отравление бледной поганкой.

2. Алгоритм неотложной помощи.

а) промыть желудок;

б) дать солевое слабительное, ввести взвесь активированного угля через зонд;

в) сделать очистительную клизму;

г) срочная госпитализация в реанимационное отделение;

3. Техника выполнения очистительной клизмы согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

На ФАП поступил ребенок 2-х лет, который съел несколько таблеток бисептола. При осмотре отмечаются тошнота, рвота, анорексия, слабость, боли в животе, головокружение.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения лекарственных препаратов.

#### Эталоны ответов

1. Отравление бисептолом.

2. Алгоритм неотложной помощи.

а) промыть желудок через зонд, дать солевое слабительное.

б) провести оксигенотерапию увлажненным кислородом;

в) госпитализировать ребенка в реанимационное отделение для проведения форсированного диуреза и профилактики острой почечной недостаточности;

3. Техника в/ введения лекарственных препаратов согласно алгоритму выполнения манипуляции

### 

Вызов к ребенку 10 лет. Перенес 1 год назад повторную ревматическую атаку. Периодически жалуется на боли в области сердца, одышку при подъеме на лестницу, быструю утомляемость. В последнее время состояние резко ухудшилось, появились отеки на ногах.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику постановки сифонной клизмы.

#### Эталоны ответов

1. Ревматическая атака, сердечная недостаточность.

2. Алгоритм неотложной помощи.

а) строгий постельный режим;

б) молочно-растительная диета, с ограничением соли, воды до 1 литра;

в) срочная госпитализация;

г) обследовать на активность ревматического процесса: анализ крови общий, биохимический анализ крови, экг, рентгенография грудной клетки;

д) медикаментозное лечение: сердечные гликозиды, противоспалительная терапия, стимулирующая терапия, дезинтоксикационная терапия.

3. Техника постановки сифонной клизмы согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Ребенок 13 лет съел мясные консервы, приготовленные в домашних условиях. Через некоторое время появились рвота, боли в области желудка, сухость во рту, жажда, расстройство зрения, нарушение глотания и движения языка.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику постановки сифонной клизмы.

#### Эталоны ответов

1. Ботулизм.

2. Алгоритм неотложной помощи.

а) промыть желудок раствором калия перманганата 1:5000 или 2% раствором натрия гидрокарбоната (убедиться, что зонд находится в желудке);

б) сделать очистительную, а затем сифонную клизму 1-2% раствором натрия гидрокарбоната;

в) дать слабительное 10-20 г магния сульфата на 1/2 стакана воды.

г) ввести подкожно кордиамин 1,0 мл;

д) срочно госпитализировать в инфекционный стационар с целью введения противоботулинической сыворотки и инфузионной терапии (капельное введение гемадеза, реополиглюкина, глюкозо-солевых растворов, плазмы);

3. Техника постановки сифонной клизмы согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Девочка 5 лет страдает пищевой аллергией, под Новый год без спроса съела целую плитку шоколада. Через 30 минут поднялась температура до 39,0º С, на коже появилась обильная папулезная сыпь, которая сопровождалась сильным зудом.

#### Задания

1. Какое состояние развилось у ребенка?

2. Составьте алгоритм действий оказания «0-3» на догоспитальном этапе лечения.

3. Продемонстрируйте технику обработки кожных покровов ребенку раннего возраста.

#### Эталоны ответов

1. Острая аллергическая реакция: крапивница.

2. Алгоритм действий:

а) устранить аллерген (шоколад),

б) промыть желудок, ввести активированный уголь;

в) сделать очистительную клизму;

г) ввести антигистаминный препарат 1% раствор димедрола 0,5 мл внутримышечно;

д) консультация аллерголога.

3. Техника обработки кожных покровов ребенка раннего возраста согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Фельдшера ФАПа вызвали к ребенку 8 мес. Болен со вчерашнего дня, появились срыгивания, рвота многократная, частый, жидкий водянистый стул с примесью слизи. Состояние ребенка тяжелое. Температура 38,0º С, вялый, адинамичный. Кожа бледная, сухая, эластичность снижена. Видимые слизистые сухие, яркие. Большой родничок запавший, черты лица заострились. Частота дыхания 52 в 1 мин., пульс 120 уд./мин, слабого наполнения, тоны сердца глухие. Живот умеренно вздут, мочится редко.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Провести расчет количества жидкости, которое необходимо вводить ребенку?

#### Эталоны ответов

1. Кишечный токсикоз с эксикозом. Коли инфекция.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) на догоспитальном этапе начить проведение оральной регидратации раствором регидрона по чайной ложки через каждые 4 минуты (расчет жидкости 50 мл/кг).

б) ввести внутривенно капельно из расчета 100 мл/кг массы 5% раствор глюкозы, 20% раствор альбумина, физ.раствор;

в) ввести ампициллин из расчета 100 мл/кг массы тела в сутки;

г) ввести раствор ККБ 50 мг в систему внутривенно;

д) госпитализировать ребенка в ЦРБ в сопровождении медицинского работника;

3. Техника проведения расчета количества жидкости для парентерального введения согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Вы — фельдшер бригады «Скорой помощи». Вызов к ребенку 8 лет. Примерно 40 мин. назад поел копченую рыбу, и вскоре в области губ появилось ощущение покалывания, а затем их отечность.

На момент осмотра: состояние средней тяжести, отмечается значительная ограниченная отечность верхней губы. На коже туловища единичные уртикарные высыпания, сопровождающиеся зудом.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику антропометрических измерений у детей разного возраста.

#### Эталоны ответов

1. Острая аллергическая реакция: отек Квинке, крапивница.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) устранить аллерген (копченую рыбу);

б) промыть желудок, ввести активированный уголь,

в) сделать очистительную клизму,

г) ввести антигистаминные препараты: 1% раствор димедрола 1,0 мл внутримышечно;

д) при неэффективности лечения ввести преднизолон 60 мг внутримышечно.

3. Техника антропометрических измерений у детей разного возраста согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Ребенок 10 лет, страдающий сахарным диабетом, получает инсулин. После одной из инъекций инсулина ребенок пожаловался на сильную головную боль, общую слабость, дрожание конечностей, потливость, чувство голода.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 40% раствора глюкозы на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Гипогликемическое состояние.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) дать ребенку выпить стакан сладкого чая, съесть кусочек сахара, белой булочки.

б) если состояние не улучшится, ввести внутривенно струйно 40 % раствор глюкозы

в) госпитализировать ребенка в детское эндокринологическое отделение.

3. Техника внутривенного введения 40% раствора глюкозы согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Вы — фельдшер ФАПа на вызове у ребенка 4-х месяцев. Сегодня внезапно утром у него повысилась температура до 39,0º С, стал беспокойным, отказывается от груди, на коже появилась сыпь.

При осмотре: состояние тяжелое, вялый, окружающим не интересуется, температура 40,0º С, кожные покровы бледные, высыпания геморрагические, звездчатого характера, размером 3-5 мм., располагаются на ягодицах, бедрах, голенях, веках. Тахикардия. Приглушенность тонов сердца. При любом прикосновении ребенок беспокоится, плачет.

Эпид. анамнез: у матери неделю назад был насморк, першило в горле.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику введения 10 мг преднизолона внутримышечно на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Менингококковая инфекция. Менингококкцемия.

2. Алгоритм выполнения неотложной помощи:

На госпитальном этапе ввести:

а) левомицетина – сукцинат натрия 25 мг/кг внутримышечно;

б) преднизолон 2-4 мг/кг внутримышечно;

в) 50% раствор анальгина 0,1 мл/год жизни внутримышечно;

г) срочно госпитализировать в инфекционный стационар.

3. Техника введения преднизолона внутримышечно (10 мл) согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

У девочки 12 лет во время взятия крови из вены на биохимический анализ внезапно появилась слабость, головокружение, тошнота, резко побледнела, кожа покрылась холодным липким потом. Ребенок медленно опустился на пол, потерял сознание. Пульс нитевидный, 60 уд./мин.

А/Д 60/30 мм рт.ст.

Дыхание поверхностное, 20 в 1 мин.

Зрачки расширены, реакция на свет ослаблена.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления, подсчета пульса у детей.

#### Эталоны ответов

1. Коллапс (проявление острой сосудистой недостаточности).

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) уложить ребенка с опущенным головным концом;

б) обеспечить свободное дыхание (расстегните одежду, доступ свежего воздуха);

в) согреть ребенка;

д) обтереть ребенка холодной водой;

г) дать вдохнуть пары нашатырного спирта;

е) ввести подкожно раствор кордиамина 1,0 мл или 10 % кофеина 0,1 мл/г;

ж) ввести преднизолон 70 мг внутримышечно.

3. Техника взятия крови на биохимический анализ согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Вы — фельдшер ФАПа. Принимаете роды. У ребенка при рождении отмечалась кратковременная задержка дыхания, в связи с чем, закричал не сразу, легкий цианоз кожных покровов, оценка по шкале Апгар на 1-ой мин. 6 баллов.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику отсасывания слизи из дыхательных путей новорожденных.

#### Эталоны ответов

1. Асфиксия новорожденного средней степени тяжести.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) сразу после рождения отсосать содержимое из полости рта электроотсосом;

б) если ребенок не дышит – провести тактильную стимуляцию: щелчок по подошве или энергично обтереть спину;

в) околоплодные воды, слизь, материнскую кровь с кожи ребенка обтереть теплой стерильной пеленкой и сразу же удалить (для предупреждения переохлаждения).

г) следите за цветом кожи, частотой дыхания, частотой сердечных сокращений.

3. Техника отсасывания слизи из дыхательных путей новорожденного согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Фельдшера ФАПа вызвали к ребенку 2,5 лет. Заболел остро. На фоне повышения температуры тела до 38,2º С, нарушения общего состояния появились грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, затруднение дыхания.

Объективно: дыхание шумноватое, отмечается незначительное втяжение уступчивых мест грудной клетки, усиливающееся при беспокойстве. ЧДД 28 в минуту. В зеве – яркая гиперемия задней стенки глотки. Над легкими — жесткое дыхание. Со стороны других внутренних органов – без особенностей.

#### Задания

1. О каком заболевании Вы можете подумать?

2. В какой неотложной помощи нуждается ребенок на догоспитальном этапе лечения?

3. Продемонстрируйте технику проведения отвлекающих процедур ребенку на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Острое респираторное заболевание (парагрипп), острый стенозирующий ларинготрахит (вирусный круп).

2. Неотложная помощь:

а) спокойная обстановка;

б) повышенная влажность в помещении (например, повесить влажную простыню, открыть горячий душ, кипящая открытая кастрюля с водой);

в) отвлекающая терапия (горчичники на икроножные мышцы, горячие ножные или ручные ванны);

г) теплое щелочное питье;

д) ингаляции (паровые, с отварами отхаркивающих трав);

е) закапать в нос 0,5 % раствор новокаина, нафтизин, галазилин;

ж) дать отхаркивающую микстуру;

з) седативная терапия (1% раствор димедрола 0,1 мл/год, настойка валерианы 1 капля/год);

и) преднизолон 1-3 мг/кг внутримышечно ил внутривенно;

к) госпитализация в инфекционное отделение.

3. Техника проведения отвлекающих процедур ребенку на фантоме согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Вы – фельдшер «бригады скорой помощи». Вызов к ребенку 1 год 2 месяца по поводу возникновения приступа судорог, длящегося уже минут 20.

При осмотре: ребенок беспокоен, плачет. Ножки полусогнуты в тазобедренных и коленных суставах, стопы в состоянии резкого подошвенного сгибания, отмечается их отечность, мышцы кистей рук тонически напряжены, рука напоминает «руку акушера».

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 10% раствора глюконата кальция.

#### Эталоны ответов

1. Спазмофилия, явная форма – карпопедальные спазмы.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) создайте спокойную обстановку;

б) обеспечить доступ свежего воздуха;

в) следите за дыханием;

г) ввести противосудорожные средства, седуксен 0,5% раствор 0,5 мл внутримышечно.

д) ввести 10 % раствор глюконата кальция 1,0 мл внутримышечно.

е) госпитализировать в детское отделение.

3. Техника выполнения внутримышечной инъекции глюконата кальция согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Фельдшера ФАП вызвали к ребенку 8 лет. Состояние тяжелое, беспокоит одышка. Мальчик занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край кровати. Дыхание шумное, слышное на расстоянии, выдох резко затруднен и удлинен. Грудная клетка вздута. Частота дыхания – 32 в 1 минуту, пульс – 120 уд./мин. При аускультации в легких на фоне жесткого дыхания выслушивается обилие сухих и разнокалиберных влажных хрипов с обеих сторон, сердечные тоны приглушены.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику использования индивидуальных ингаляторов и спейсеров.

#### Эталоны ответов

1. Бронхиальная астма, приступный период.

2. Алгоритм действий:

а) успокоить ребенка;

б) доступ свежего воздуха, кислородотерапия;

в) теплое питье;

г) ингаляции одного из бронходилятаров: сальбутамол, вентолин, беротек – 1-2 дозы до снятия приступа с интервалом 20-30 мин., но не более 8 доз;

д) отхаркивающие средства (бромгексин, мукалтин... внутрь);

ж) внутривенно струйно 2,4 % раствора эуфилина на физиологическом растворе 1,0 мл/год;

з) преднизолон 1-3 мг/кг внутримышечно или внутривенно;

и) если в течение 2-х часов нет эффекта – госпитализация.

3. Техника использования индивидуальных ингаляторов и спейсеров согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Фельдшера ночью вызвали к ребенку 10 месяцев. Со слов мамы заболел остро, повысилась температура до 39,4º С, стал вялым, «тяжело задышал».

При осмотре: состояние тяжелое, температура 40,0º С, адинамичен, вял, постанывает при дыхании. Кожа бледная, сухая и холодная на ощупь, с мраморным рисунком, цианоз носогубного треугольника. Частота дыхания 60 в 1 мин., пульс 130 уд./мин., отмечается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при дыхании.

При аускультации легких – дыхание жесткое, справа выслушиваются мелкопузырчатые хрипы, тоны сердца приглушены. Живот при пальпации мягкий, печень выступает на 3,0 см из-под реберной дуги. Стула и мочеиспускания при осмотре не было.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику дачи увлажненного кислорода.

#### Эталоны ответов

1. Острая очаговая пневмония (ДН III ст).

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) обеспечить доступ свежего воздуха в помещение;

б) дать увлажненный кислород;

в) придать положение с приподнятым концом;

г) ввести литическую смесь внутримышечно:

- раствор папаверина 2 % 0,2 мл (0,2 мл/год жизни),

- раствор анальгина 50 % 0,1 мл (0,1 мл/год жизни),

- раствор димедрола 1 % 0,1 мл (0,1 мл/год жизни);

д) госпитализировать в детское отделение в сопровождении медицинского работника с обеспечением подачи кислорода.

3. Техника выполнения дачи увлажненного кислорода согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Фельдшера ФАПа вызвали к 1,5-годовалому ребенку, приехавшему в гости. Примерно час назад, во время плача, у него появился затрудненный вдох, далее прекратилось дыхание, ребенок «посинел», наступила потеря сознания. Через несколько секунд появился шумный вздох, напоминающий «петушиный крик», дыхание восстановилось. При осмотре аналогичный приступ повторился.

Из анамнеза Вы выяснили, что ребенок родился недоношенным, с месяца – на искусственном вскармливании, получал в основном коровье молоко. Начал сидеть с 8-ми месяцев, ходить с 1 года 4 мес., зубы прорезались в 12 месяцев. У малыша выражены теменные и лобные бугры, отмечается О-образное искривление нижних конечностей.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте введение воздуховода на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Спазмофилия. Ларингоспазм.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) создать спокойную обстановку;

б) обеспечить доступ свежего воздуха;

в) снять стесняющую одежду;

г) побрызгать холодной водой на лицо, раздражайте корень языка шпателем ;

д) предупредить западение языка;

е) при отсутствии эффекта, ввести 0,5% раствор седуксена 0,3 мл внутримышечно и 10 % раствор глюконата кальция 1,0 мл внутримышечно;

ж) госпитализировать в детский стационар.

3. Техника введения воздуховода на фантоме согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Мальчик 2-х лет посещает ДДУ первые 3 дня, много плачет. Воспитатель, чтобы утешить ребенка, дала яблоко. Ребенок ел яблоко, всхлипывал, внезапно закашлялся, начал задыхаться, лицо покраснело. Вы оказались рядом через 3 мин.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте свои действия на кукле-фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Имеет место попадание инородного тела в дыхательные пути, клиническая картина соответствует инородному телу трахеи.

2. Алгоритм действий:

а) вызвать «на себя» бригаду скорой помощи через посредника;

б) попытаться удалить инороднее тело из дыхательных путей;

в) ребенка держать вниз головой, а ребром ладони наносить 3-4 удара между лопатками или проводить прием Геймлиха;

г) при необходимости повторять процедуру 3-4 раза;

д) при невозможности удаления инородного тела и остановке дыхания – ИВЛ;

е) при беспокойстве и возбуждении – седативная терапия (настойка валерианы, диазепам).

3. Техника выполнения на кукле-фантоме согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Вы сделали инъекцию пенициллина ребенку 7 лет. Через 2 мин. ребенок резко побледнел, пожаловался на резкую слабость, тошноту, покрылся холодным потом, появилось удушье, ребенок потерял сознание.

#### Задания

1. Что произошло с ребенком?

2. Составьте алгоритм действий оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику подсчета пульса и измерения АД ребенку на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка развился анафилактический шок на введение пенициллина.

2. Алгоритм действий:

а) уложить ребенка в горизонтальное положение с приподнятым ножным концом;

б) доступ свежего воздуха, кислородотерапия;

в) обколоть место инъекции 0,3-0,5 мл 0,1 % раствором адреналина, разведенного физиологическим раствором до 3,0-5,0 мл;

г) холод на место инъекции;

д) внутримышечно или подкожно ввести 0,1 % раствора адреналина 0,7 мл (0.1 мл/год);

е) внутримышечно ввести 1 % раствор димедрола 0,7 мл (0,1 мл/год);

ж) внутримышечно ввести преднизолон 3-5 мг/кг;

з) внутривенно струйно медленно ввести 2,4 % раствора эуфиллина 7,0 мл (1,0 мл/год);

и) быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации;

к) экстренная госпитализация.

3. Техника подсчета пульса и измерения АД ребенку на фантоме согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Фельдшера ФАП вызвали к заболевшему ребенку 8 месяцев. Болен 2-ой день. Беспокоит сухой кашель, обильные выделения из носа слизистого характера. Температура вчера днем 37,8º С, вечером – 38,8º С.

При осмотре: температура – 39,2º С. Вялый, капризный. Кожа сухая, розовая, горячая на ощупь, на щеках – яркий румянец. Частота дыхания – 40 в мин., пульс – 150 уд./мин. По органам: яркая гиперемия в зеве, жесткое дыхание, тоны сердца приглушены.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте на фантоме методы физического охлаждения ребенка.

#### Эталоны ответов

1. Острое респираторное заболевание. Тяжесть состояния обусловлена синдромом лихорадки «розового» типа.

2. Алгоритм действий:

а) применить методы физического охлаждения:

- легкая одежда,

- холодный компресс на лоб, область крупных сосудов,

- водочно-уксусное обтирание,

- дать внутрь парацетамол 10-15 мг/кг или ввести литическую смесь, в состав которой входят 50 % раствор анальгина 0,1 мл/год и 1 % раствор димедрола 0,1 мл/год,

- обильное питье;

б) учитывая возраст ребенка госпитализация в детское отделение.

3. Техника проведения методов физического охлаждения ребенка согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

На ФАП обратилась мать с 4-х летним ребенком. Со слов мамы, мальчик играл один в комнате, пока она стирала, взял «бабушкины таблетки» и сколько-то съел. Т.к. они живут напротив ФАПа, мама сразу же пришла на прием. С момента отравления прошло, по ее мнению, не более 20 минут, сколько таблеток было и сколько «съел» ребенок, она не знает. «Бабушкиными таблетками» оказался диазолин.

Объективно: состояние средней тяжести, отмечается возбуждение, двигательное беспокойство. Была однократная рвота. Пульс 110 уд/мин, частота дыхательных движений 24 раза в 1 мин., по органам без особенностей.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Острое отравление лекарственным препаратом (диазолином).

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) промыть желудок до получения чистых вод;

б) ввести активированный уголь;

в) ввести 0,5% раствор реланиума 0,05-0,1 мл/кг.

г) госпитализировать в детское специализированное отделение в сопровождении медицинского работника для проведения детоксикационной терапии.

3. Техника промывания желудка на фантоме согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Прибежала соседка, плачет. При купании своего месячного ребенка не удержала его, он соскользнул с руки и ушел под воду. Она вынула его из воды, но он посинел и не дышит.

При осмотре: кожные покровы и слизистые синюшные, изо рта и носа выделяется пенистая жидкость. Дыхание отсутствует.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте технику проведения сердечно-легочной реанимации на кукле-фантоме.

#### Эталоны ответов

1. Утопление как следствие аспирации, остановка дыхания.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) освободить дыхательные пути от воды, пены, перевернув ребенка вниз головой, взяв его за ноги;

б) начать ИВЛ «рот в рот», «рот в нос» с частотой 30-35 раз в 1 мин;

в) провести непрямой массаж сердца;

г) согреть ребенка;

д) срочно госпитализировать в ближайшее реанимационное отделение.

3. Техника выполнения проведения сердечной легочной реанимации согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

Мальчику 13 лет назначили явиться в процедурный кабинет поликлиники утром натощак для взятия крови из вены на биохимический анализ. При заборе крови, в положении сидя, ребёнок сильно побледнел и начал медленно опускаться на пол.

Объективно: Кожные покровы резко бледные, ЧДД – 20 в минуту, пульс – 88 в минуту, АД 90/50 мм.рт.ст.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

3. Продемонстрируйте забор крови из вены на биохимический анализ.

#### Эталоны ответов

1. В результате передозировки инсулина у ребенка развилось гипогликемическое состояние. Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- ребенок страдает сахарным диабетом;

- ребенок получает инсулин п/к;

- жалобы на головную боль, общую слабость, потливость, дрожание конечностей, чувство голода.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) вызвать врача педиатра и реаниматолога;

б) вызвать лаборанта для исследования сахара и Ph крови, сахара и ацетона мочи;

в) снять ЭКГ;

г) оксигенотерапия;

д) контроль и динамическое наблюдение за жизненно важными показателями пациента, контроль уровня сахара крови каждые 2 часа;

е) подготовить все необходимое и провести в/в струйное введение 40 мл. – 20%р-ра глюкозы;

ж) подготовить все необходимое для капельного введения 5% р-ра глюкозы;

з) выполнение врачебных назначений.

3. Подготовить все необходимое и провести в/в струйное введение 40 мл. – 20% р-ра глюкозы на фантоме.

### 

Ребёнок 4 лет, лечится по поводу ОРВИ второй день болезни. Со слов мамы у ребенка кашель стал с лающим оттенком, появилось осиплость голоса и шумное дыхание.

Объективно: температура 37,10С, ребенок возбужден, кожные покровы бледные, отмечается цианоз носогубного треугольника и конечностей. Дыхание затруднено, отмечается втяжение уступчивых мест грудной клетки и яремной ямки. ЧДД 48 в минуту, пульс 120 в минуту ритмичный слабого наполнения.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.

#### Эталоны ответов

1. ОРВИ. Стенозирующий ларинготрахеит.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) создайте спокойную обстановку,

б) обеспечьте приток свежего воздуха,

в) напоите ребенка теплым молоком с миниральной водой,

г) проведите отвлекающую терапию (горячие ручные, ножные ванны, содовые ингаляции,горчичники на грудную клетку),

д) введите 0,5% р-р супрастина 0,5 мл в/м,

е) госпитализируйте ребенка в специализированное отделение.

3. Техника применения пузыря со льдом согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

У ребёнка 11 лет, находящегося на стационарном лечении по поводу обструктивного бронхита. Под утро появились признаки удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем, дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

Объективно: беспокоен, глаза испуганные. Сидит, опираясь на край кровати. Бледен, цианоз носогубного треугольника. Напряжение и раздувание крыльев носа, грудная клетка бочкообразной формы, с втяжением уступчивых мест. ЧДД – 30 в минуту, пульс –100 уд. в минуту, АД 130/70 мм.рт.ст. Беспокоит навязчивый сухой кашель, дыхание шумное.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику пользования ингалятором.

#### Эталоны ответов

1. Приступ бронхиальной астмы.

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) создать спокойную обстановку,

б) обеспечить ингаляцию кислорода, приток свежего воздуха,

в) создать полусидячее положение пациента с фиксацией плечевого пояса,

г) провести ингаляцию бронхолитиками из аэрозольной упаковке (сальбутамол, тербуталин – 1-2 вдоха,

д) если улучшение больного не наступило, ввести подкожно 0,1% р-р адреналина из расчета 0,01 мл/кг (0,2 мл),

е) при неэффективности лечения переведите в реанимационное отделение.

3. Техника применения карманного ингалятора согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

В стационаре на обследовании находится ребёнок 8 лет, поступил два дня назад, у ребёнка появились катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей. Сегодня ребёнок сонливый, жалуется на головную боль, боли в животе, тошноту. Появилась сильная жажда.

Объективно: ребёнок заторможен, температура 37,5о С, кожные покровы сухие, румянец на щеках. Видимые слизистые яркие, в выдыхаемом воздухе запах ацетона. Пульс – 100 в минуту, ритмичный, ЧДД – 30 уд. в минуту, АД 80/50. Отмечается полиурия.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику подкожного введения инсулина.

#### Эталоны ответов

1. ОРВИ гипергликемическое состояние.(прекома)

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) срочно определите уровень сахара в крови и моче;

б) подготовьте все необходимое для проведения инфузионной терапии и введения инсулина;

в) в/в инсулин 25-30 ЕД + 150 мл р-ра Рингера струйно, а затем капельно под контролем сахара в крови;

г) с целью коррекции метаболического ацидоза введите 4% р-р натрия гидрокарбоната (под контрлем РКО крови);

ж) в капельницу дабавьте кокорбаксилазу 70 мг, аскорбиновую кислоту 5% 2 мл; строфантин 0,05% 0,2 мл.

и) консультация эндокринолога, при необходимости перевести в реанимационное отделение.

3. Подготовить все необходимое и провести в/в струйное введение 40 мл. – 20% р-ра глюкозы на фантоме.

### 

Вызов по скорой помощи к ребёнку 2 месяцев. Два дня не было стула, ребёнок беспокоен, кричит в течение часа, не переставая, ножки поджимает к животу. На искусственном вскармливании с 1 месяца, смесь «Малыш».

Объективно: температура 36,7о С, ребёнок беспокоен, кричит, кожные покровы гиперемированы, чистые, живот умеренно вздут, газы не отходят. ЧДД – 44 в минуту, пульс – 148 в минуту, ритмичный.

#### Задания

1. Объясните, чем вызвано такое состояние ребёнка.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику введения газоотводной трубки или проведения очистительной клизмы.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка 2-х месяцев привычный запор.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) ребенка осмотреть педиатром;

б) объяснить маме возможные причины запора у ребенка;

в) объяснить необходимость постановки газоотводной трубки или очистительной клизмы;

г) подготовить все необходимое и провести очистительную клизму;

д) обучить маму приемам массажа живота и правилам рационального вскармливания;

е) выполнять врачебные назначения.

3. Техника постановки очистительной клизмы (или газоотводной трубки) согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

В стационар доставлен ребенок 4-х лет с диагнозом: медикаментозное отравление. Со слов мамы ребенок взял со стола пузырек с «Гексавитом» и съел почти половину содержимого. Объективно состояние ребенка средней тяжести беспокойный, плачет, глаза испуганные, кожные покровы чистые, бледные, отмечается двигательное возбуждение. ЧДД 26 в мин. , пульс 114 в мин.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы ребенку 4х лет.

#### Эталоны ответов

1. Отравление таблетками «Гексавит».

2. Алгоритм неотложной помощи:

а) промыть желудок;

б) ввестие активированный уголь через зонд;

в) сделать очистительную клизму;

г) госпитализировать в специализированное отделение;

3. Техника промывания желудка согласно алгоритму выполнения манипуляции.

### 

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

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

#### Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи

3. Продемонстрируйте технику проведения ИВЛ ребенку различными способами.

#### Эталоны ответов

1. Отравление красным мухомором

2. Алгоритм неотложной помощи.

а) промыть желудок и кишечник;

б) дать солевое слабительное, взвесь активированного угля;

в) 0,1% раствор атропина 0,5 мг в/в струйно, повторно через 15-20 минут до появления умеренной атропинизации;

г) перитонеальный диализ и гемодиализ;

д) глюкокортикоиды — гидрокортизон по 5-7 мг/кг в сутки, преднизолон 2 мг/кг в сутки в/в, в/м.

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

### 

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

Ребенок со слов матери заболел 2 суток назад.

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

#### Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику кормления ребенка из соски, ложечки.

#### Эталоны ответов

1. Неотложное состояние - кишечный токсикоз с эксикозом позволяет заподозрить следующие симптомы:

1. потеря массы тела за последние 2 суток
2. постоянные срыгивания
3. жидкий стул многократно со слизью
4. сухость кожи и слизистых
5. западение б.родничка

2. Алгоритм действия медсестры:

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

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

в) отметить и регистрировать стул;

г) подготовить капельницу для в/в растворов.

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

### 

Медсестру школы пригласили оказать помощь 11-тилетнему ребенку, которому стало плохо на уроке рисования.

Со слов учительницы на уроке мальчик долго стоя позировал ученикам (находился в одной позе). Неожиданно мальчику стало плохо, он упал, потерял сознание.

Объективно: лицо бледное, конечности холодные. В момент осмотра ребенок начал приходить в сознание. Дыхание редкое, поверхностное. ЧДД - 14 в минуту, АД 80/40 мм рт.ст., пульс 80 в минуту, слабого наполнения. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. На занятиях ребенок чувствовал себя хорошо, был активный. Последние дни не болел. Хроническими заболеваниями не страдает. На диспансерном учете не наблюдается.

#### Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику дачи кислорода ребенку с помощью кислородной подушки.

#### Эталоны ответов

1. В результате длительного стояния в одной позе у ребенка возник обморок.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

1. потеря сознания
2. бледность лица, холодные конечности
3. дыхание редкое, поверхностное
4. пульс слабого наполнения, низкое АД.

2. Алгоритм действий медсестры:

а) уложить ребенка горизонтально с приподнятыми ногами, с целью облегчения притока крови к головному мозгу.

б) освободить от стесняющей одежды, расстегнуть воротник, ослабить пояс, с целью облегчения дыхания

в) обеспечить доступ свежего воздуха, с целью обогащения воздуха кислородом.

г) дать понюхать смоченную нашатырным спиртом ватку, с целью возбуждения дыхательного центра.

д) лицо и грудь побрызгать холодной водой, с целью рефлекторного возбуждения дыхательного центра.

е) при отсутствии эффекта ввести кордиамин или кофеин в дозе с целью восстановления тонуса сосудов и повышения АД.

ж) оценить повторно дыхание, пульс, АД с целью контроля состояния.

з) обеспечить ребенку консультацию врача, с цель. Исключения заболеваний сопровождающихся обмороком. Пригласить школьного врача или вызвать скорую.

3. Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с принятым

алгоритмом.

### 

Медсестру школы попросили оказать медицинскую помощь мальчику 10 лет.

Со слов учительницы ребенок неожиданно побледнел, стал возбужденным, начал жаловаться на слабость, головную боль. Болен сахарным диабетом. Сегодня утром после инъекции инсулина плохо позавтракал.

Объективно: кожные покровы бледные, покрыты потом. Отмечается дрожание рук и ног. Ребенок возбужден, но постепенно возбуждение меняется на вялость, апатию.

АД 100/55 мм.рт.ст., пульс 90 в минуту, ЧДД 20 в минуту. Тоны сердца звучные. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный.

#### Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику введения 12 ЕД простого инсулина.

#### Эталоны ответов

1. В результате недостаточного питания после инъекции инсулина у ребенка развилась гипогликемическое состояние.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- бледность кожных покровов

- профузная потливость

- возбуждение

- дрожание рук и ног

- слабость, головокружение

2. Алгоритм действия медсестры

а) напоить ребенка сладким чаем с булкой, с целью уменьшения гипогликемии;

б) если состояние не улучшится в/в ввести 20 мл 20% глюкозы, с целью ликвидации гипогликемии;

в) обеспечить доступ свежего воздуха с целью обогащения воздуха кислородом;

г) вызвать скорую помощь и госпитализировать ребенка с целью необходимости коррекции дозы инсулина и пересмотра питания;

д) до приезда скорой наблюдать за состоянием ребенка с целью контроля состояния.

3. Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с принятым

алгоритмом.

### 

В инфекционное отделение поступил ребенок 2-х месяцев с диагнозом: ОРВИ. Гипертермический синдром.

Заболевание началось 2 дня назад с повышения температуры до 39 град., заложенности носа, покашливания, снижения аппетита.

Ребенок от 1 беременности, протекавшей с токсикозом 1 половины. Роды срочные. Масса при рождении 3500 г, длина 53 см. Ребенок на грудном вскармливании.

Объективно: состояние ребенка тяжелое, температура 39 град. Ребенок возбужден. Кожные покровы красные, горячие на ощупь. Дыхание через нос затруднено. В зеве гиперемия. В легких дыхание пуэрильное. Число дыхательных движений - 60 в минуту. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС - 180 в минуту. Живот мягкий, печень на 1 см ниже реберной дуги. Мочится редко - 5 мокрых пеленок за сутки. Стула не было.

Ребенку назначено:

- 50% р-р анальгина - 0,1 мл внутримышечно,

- обильное питье,

- микстура от кашля- 1 чайна ложка 3 раза в день,

- 2% р-р эфедрина по 2 капли х 3 раза в день в нос.

#### Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено и проблемы пациента.

2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 0,1мл - 50%р-ра анальгина.

#### Эталоны ответов

1. Нарушены потребности: дышать, поддерживать в норме температуру, есть, выделять.

Проблемы пациента:

*настоящие:*

- лихорадка,

- неэффективное дыхание через нос,

- олигурия,

- покашливание.

*потенциальные:*

- риск развития судорог.

Приоритетная проблема – лихорадка.

2. Краткосрочная цель: у ребенка снизится температура до субфебрильных цифр через 1 час.

Долгосрочная цель - чтобы у ребенка была нормальная температура и свободное дыхание через нос к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| Медсестра: |  |
| 1. выполнит назначения врача и введет 0,1 мл 50% анальгина | 1. для нормализации температуры |
| 2. освободит ребенка от одежды на 10 минут | 2. для снижения температуры, используя методы физического охлаждения |
| 3. обеспечит холод на магистральные сосуды |  |
| 4. будет проводить туалет носа перед каждым кормлением | 4. для обеспечения акта сосания |
| 5. будет закапывать капли в нос перед кормлением | 5. для обеспечения более эффективного дыхания через нос |
| 6. обучит мать ребенка кормлению при затрудненном дыхании через нос: докармливать сцеженным молоком из ложечки | 6. для обеспечения достаточного количества грудного молока |
| 7. обеспечит достаточное употребление жидкости между кормлениями | 7. для компенсации потерянной жидкости при лихорадке |

Оценка: через 1 час путем измерения температуры можно зафиксировать, что цель достигнута, в случае снижения температуры.

3. Студент демонстрирует на муляже внутримышечную инъекцию согласно алгоритма, принятого в данном учебном заведении.

### 

В медицинский кабинет детского сада воспитатель привела ребенка 4-х лет обращая внимание медсестры на то, что ребенок стал вялым, бледным, отказывается от еды.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалоб ребенок не предъявляет, не контактен, зовет маму, плачет, изменения в состоянии ребенка воспитатель заметила полчаса назад, температура 39,5 град.

Объективно: сознание ребенка ясное. Кожные покровы бледные, свободные от сыпи, конечности холодные. Язык слегка обложен белым налетом. В зеве легкая гиперемия миндалин, ЧДД - 30 в минуту. Дыхание спокойное, через нос свободное, пульс - 140 уд. в минуту. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания. Стула не было. Мочился.

#### Задания

1. Определите и обоснуйте какое неотложное состояние имеется у ребенка.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% р-ра папаверина гидрохлорида в дозе 0,8 мл.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка имеется гипертермический синдром. Основанием для обоснования этого неотложного состояния является следующая информация:

- повышение температуры до 39,5 град.

- наличие холодных конечностей и бледных кожных покровов указывает на “бледную” гипертермию

Алгоритм действий медсестры:

а) вызвать скорую помощь для экстренной госпитализации ребенка в детское отделение ЛПУ.

б) сообщить родителям ребенка о его состоянии и необходимости госпитализации (вызов скорой и родителей возможен с помощью воспитателя или другого лица)

в) уложить ребенка в кровать с целью предупреждения возможных осложнений.

г) растереть кожные покровы, особенно конечности, полуспиртовым раствором и обеспечить к ногам грелку для снятия спазма.

д) ввести ребенку 2% р-ра папаверина гидрохлорида в возрастной дозе - 0,8 мл в/м для снятия спазма периферических сосудов и усиления теплоотдачи.

е) ввести в возрастной дозе 0,4 мл 50% р-ра анальгина с жаропонижающей целью.

ж) обеспечить обильное теплое питье для восполнения теряемой при лихорадке жидкости.

з) периодически определять пульс у ребенка, измерять температуру, наблюдать за ним до прибытия врача с целью контроля за состоянием.

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

### 

В отделение госпитализирован Миша К. 10 мес. с диагнозом: спазмофилия, ларингоспазм. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: Ребенок периодически синеет, теряет сознание.

При осмотре медсестра выявила у ребенка симптомы рахита периода реконвалесценции.

В момент осмотра ребенок начал беспокоиться, у него появилось затрудненное дыхание, напоминающее "петушиный крик" при вдохе, затем дыхание остановилось, он посинел и потерял сознание.

#### Задания

1. Определите и обоснуйте возникшее неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте дачу кислорода ребенку из кислородной подушки.

#### Эталоны ответов

1. В результате судорожного спазма мышц гортани из-за гипокальциемии у ребенка вначале появилось затрудненное дыхание, затем произошла остановка дыхания.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить данное неотложное состояние:

а) появление затрудненного дыхания во время беспокойства ребенка;

б) возраст ребенка;

в) наличие у ребенка симптомов рахита, периода реконвалесценции.

2. Неотложная помощь:

а) медсестра обеспечит ребенку доступ свежего воздуха, расстегнет стесняющую одежду;

б) медсестра попытается снять ларингоспазм ребенку рефлекторно:

- лицо и тело ребенка обрызгает холодной водой

- при отсутствии эффекта нажмет шпателем на корень языка, до появления рвотного рефлекса попробует ватной турундой раздражать носовые ходы до появления чихания.

в) при восстановлении дыхания дает ребенку увлажненный кислород с целью купирования гипоксии.

г) при отсутствии эффекта в течение 15-30 сек. приступит к ИВЛ.

д) по назначению врача введет седуксен или реланиум в дозе 0,1 мл/кг массы, для купирования ларингоспазма, затем глюконат кальция 10% 1,0 мл под контролем пульса для ликвидации дефицита кальция в организме.

3. Манипуляция: дача кислорода ребенку из кислородной подушки выполняется согласно алгоритму данного учебного заведения.

### 

Во время дежурства постовая медицинская сестра детского отделения была вызвана в палату к 2-х летнему ребенку. Со слов матери, ребенок забеспокоился после взятия у него крови для исследования и сразу появились судороги.

При сестринском обследовании выявлено тяжелое состояние ребенка за счет отсутствия сознания и наличия клонико-тонических судорог. Кожные покровы бледные. Губы цианотичные. Дыхание шумное. Живот участвует в акте дыхания.

#### Задания

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние у ребенка.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

3. Продемонстрируйте технику в/м введения седуксена.

#### Эталоны ответов

1. У ребенка судорожный синдром. Основанием для диагноза является наличие у ребенка клонико-тонических судорог.

2. Алгоритм действий медсестры:

а) вызвать к ребенку врача для оказания экстренной помощи (вызов третьим лицом).

б) уложить ребенка на пеленальный стол, обеспечив постоянное наблюдение для предупреждения травм ребенка во время судорог.

в) расстегнуть стесняющую одежду, отсосать слизь из носоглотки для улучшения дыхания.

г) дать увлажненный кислород ребенку для борьбы с гипоксией.

д) голову повернуть на бок, следить за положением языка, чтоб не было его западания во время судорог с последующей асфиксией.

е) подготовить 1,0 мл седуксена для введения ребенку по назначению врача.

ж) постоянно определять ЧСС, ЧДД, наблюдать за ребенком с целью контроля за состоянием.

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

**Сестринское дело в терапии**

##### Задача 1

В стационаре 2 сутки находится пациентка М., 30 л., врачебный диагноз - о. лейкоз. Жалобы на выраженную слабость (не может встать с кровати), ознобы, проливные поты, боли во рту и в горле при глотании. Объективно: кожа бледная, влажная, с обильной геморрагической сыпью. На слизистой полости рта и небных миндалинах – гнойно-некротические изменения. Т – 39,20, пульс – 98 в 1 минуту, АД 110/60, ЧДД – 22 в мин., в крови Hb 90 г/л, лейкоциты – 26 х 109, СОЭ – 40 мм/час. У пациентки - подключичный катетер справа. Назначено: стернальная пункция, ОАМ; преднизолон 120мг в/в струйно, циклофосфан 200 мг в/в капельно.

Осуществите сестринский процесс.

Эталон ответа.

I.Нарушенные потребности:

1. В пище.
2. В воде.
3. В постоянстве внутренней среды.
4. В движении.
5. В прикосновении.

II. Выявление проблем.

Настоящие проблемы:

* 1. Дефицит самоухода, вследствие резкой слабости, лихорадки.
  2. Невозможность самостоятельного питания, вследствие болей во рту и горле.
  3. Дезадаптация.
  4. Дефицит общения, из-за резкой слабости, болей в горле.
  5. Дефицит информации о заболевании, обследованиях и лечении.

Потенциальные проблемы:

1. Риск травматизации.
2. Риск развития острой сердечной недостаточности.
3. Риск развития температурного кризиса.
4. Риск присоединения вторичной инфекции.
5. Риск развития пролежней.
6. Риск развития застойной пневмонии.
7. Риск развития массивных кровотечений и кровоизлияний.
8. Риск тромбоза п/ключичного катетера.

Приоритетные проблемы:

1. Риск развития острой сердечной недостаточности.
2. Риск присоединения вторичной инфекции.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| Режим: строгий постельный.  Положение в постели – с приподнятым изголовьем.  Палата боксированная (асептический блок). | Профилактика развития острой сердечной недостаточности.  Профилактика вторичной инфекции. |
| Диета: парентеральное питание по назначению врача. Скорость инфузии определяет врач. | Невозможность энтерального питания, необходимость получения питательных веществ. |
| Уход за кожей: смена положений тела каждый час, с одновременной обработкой кожи антисептическим раствором и легким массажем, смена постельного и нательного белья по мере загрязнения (белье стерильное).  Ватно-марлевые круги под крестец, пятки, локти. | Профилактика пролежней и инфицирования. |
| Уход за полостью рта: полоскание рта антисептическими растворами (фурациллином, хлорофилиптом, отваром зверобоя, тысячелистника), новокаином каждые 2 –3 часа. Обработка зубов 2% содовым раствором ватными палочками. | Уменьшить воспаление и боль в полости рта.  Предупредить распространение инфекции.  Обеспечить ощущение комфорта. |
| Уход при ознобе: тепло укрыть, грелки в постель.  **К телу не прикладывать.** | Расширить сосуды кожи и увеличить теплоотдачу.  Не допустить усиления геморрагий. |
| Профилактика застойной пневмонии:   1. см. профил. пролежней; 2. щадящая дыхательная гимнастика; 3. антибактериальная терапия по назначению врача. | Не допустить застоя в нижних отделах легких.  Улучшить легочную вентиляцию.  Уничтожить патогенные микроорганизмы. |
| Уход за подключичным катетером.  Уход за кожей вокруг катетера – по стандарту.  Для гепаринового замка - гепарина в 2 раза меньше, чем по стандарту. | Профилактика инфицирования.  Профилактика кровотечения. |
| Провести беседу с пациенткой, учитывая тяжесть ее состояния, вербальными и не вербальными способами, неформальным методом на дружеском уровне.  Разъяснить необходимость постельного режима, назначенного лечения, обследования, преимущества парентерального питания. | Адаптировать к условиям стационара.  Восполнить дефицит информации.  Получить достоверные результаты обследования.  Включить в процесс лечения. |
| \* При отсутствии асептического блока пациентку помещают в отдельную палату. Уборка с дез. средствами через каждые 4 часа с кварцеванием палаты. Персонал при входе в палату надевает стерильный халат. Проветривание только с кондиционером. | Профилактика инфицирования. |
| Контроль гемодинамики, Т, состояния кожи, диуреза, стула. | Оценка состояния. |

II. ПЛАН УХОДА.

**Задача 2**

В поликлинику на прием к терапевту обратилась молодая женщина 27 лет, с жалобами на слабость, головокружения, сердцебиение при подъеме на 2 этаж (живет на 4 этаже, в доме без лифта), сухость кожи, извращение вкуса - ест уголь, мел. Находится в послеродовом отпуске – ребенку 7 месяцев, кормит грудью. Муж в командировке. Объективно: кожа бледная, сухая. ЧСС – 90 в мин. (при нагрузке), ЧДД – 20 в мин, АД – 100 / 70 мм рт ст (р.д. – 110/70 мм рт ст). Врачебный диагноз: железодефицитная анемия. Назначено: 1.ОАК, 2. Кровь на сывороточное железо, 3. Фенюльс1капс.х 2р/д, 4. янтарная кислота 1т х 3 р/д.

I. Нарушенные потребности.

1. Движение.
2. Безопасность.
3. Социальные потребности.

II. Выявление проблем.

Существующие проблемы:

1.Дефицит самообслуживания из-за слабости, головокружения.

2.Невозможность адекватного ухода за ребенком.

3.Дефицит информации о заболевании.

Потенциальные проблемы:

1. Риск травматизации пациентки и ребенка из-за выраженной слабости головокружения.
2. Риск травматизации и инфицирования кожи, вследствие ее сухости и снижения иммунитета.
3. Риск развития сердечной недостаточности.

Приоритетная проблема:

Дефицит самообслуживания, невозможность адекватного ухода за ребенком.

План ухода

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1. Режим палатный,   научить правильно вставать, по возможности убрать предметы с острыми углами. | Уменьшить нагрузку на миокард,  уменьшить риск травматизации. |
| 1. Диета стол № 5, увеличить продукты, содержащие железо в усваиваемой форме – мясо, мясопродукты, гречневая каша, зелень и т.д. | Восполнить дефицит железа, получить достаточное количество белка. |
| 1. Уход за кожей – смазывание увлажняющим кремом. | Уменьшить сухость кожи, снизить риск травматизации. |
| 1. Уход за ребенком должен в полном объеме осуществлять помощник, а мать только наблюдает. | Уменьшить риск травматизации ребенка. |
| 1. Провести беседу с пациенткой о заболевании, его осложнениях, обследовании и лечении. | Включить в процесс лечения и обеспечить достоверные результаты анализов. |
| 1. Выполнение назначений врача. | Лечение основного заболевания. |
| 1. Контроль гемодинамики, показателей крови. | Контроль динамики состояния. |

**Задача 3**

Пациент В, 51 год,. Медицинский диагноз – В12- дефицитная анемия. Жалобы на резкую слабость, одышку при небольшой физической нагрузке, боли в языке. Объективно: кожа бледно-желтушная, язык ярко красный, трещины в углах рта, пульс 98 в минуту, АД 110/70, ЧДД 22 в минуту, Нb 62 г/л. Пять лет назад прооперирован по поводу рака желудка, за медицинской помощью обращаться боялся, т.к. имеет негативный опыт. Назначено: ФГДС, стернальная пункция; вит. В12 по 500 мкг в/м, полоскание рта 0,25% р-ром новокаина.

Осуществите сестринский процесс.

I. Нарушенные потребности:

1. Дышать.
2. В пище.
3. В движении.

II. Выявленные проблемы:

Существующие:

1. Нарушение дыхания, вследствие недостатка кислорода (связано с дефицитом гемоглобина).

2. Дефицит самообслуживания из-за слабости, одышки.

3. Затруднения при самостоятельном питании из-за болей в языке и трещин в углах рта.

4. Дезадаптация к заболеванию.

5. Не адекватное отношение к своему состоянию.

Потенциальные:

1. Риск травматизации.
2. Риск развития острой сердечной недостаточности.
3. Риск рецидива рака.
4. Риск присоединения вторичной инфекции.
5. Риск развития неврологических нарушений.

Приоритетная.

Риск развития ОСН.

III. План ухода.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1.Режим – постельный.  Размещение в палате - вдали от отопительных приборов.  Положение в постели – с приподнятым на 300 изголовьем.  Проветривание по 15 мин 5 – 6 раз в день.  Оксигенотерапия по назначению врача.  Комплексный уход в постели. | Уменьшить нагрузку на миокард. Предупредить травматизацию, ожоги.  Насыщение тканей кислородом.  Обеспечить физиологические потребности. |
| 2.Диета – стол 1. Питание 6 – 7 раз в день, последний прием – за 2 часа до сна. Объем порции не более 200 мл.  Исключить молоко, ограничить легкоусваеваемые углеводы. | Обеспечить необходимыми питательными веществами, при этом, не перегружая культю желудка.  Предупредить проявления осложнений резецированного желудка. |
| 3.Уход за полостью рта – полоскание раствором анестетика за 15 - 20 мин до еды и раствором антисептика – после еды.  Смазывание трещин зеленкой, краской Кастеляни, «Ируксолом». | Уменьшить боль при еде и предупредить риск инфицирования полости рта.  Уменьшить инфицирование, ускорить заживление. |
| 4. Выполнение назначений врача. | Лечение основного заболевания. |
| 5. Провести беседу о причинах возникновения анемии, принципах ее лечения, питания при его состоянии. | Адаптировать пациента и включить его в процесс лечения. |
| 6. Контроль гемодинамики, картины крови. | Контроль динамики состояния. |

**Задача 4**

Пациентка Д, 32 года, медицинский диагноз - Ревматоидный артрит, суставная форма, обратилась на прием в поликлинику с жалобами на отечность и боли в мелких суставах кисти и в коленных суставах. Больна в течение 3 лет. Лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет 2 детей (4 и 10 лет). Объективно: Т 37,30С, мелкие суставы обеих кистей и коленные суставы гиперемированы, отечны. При пальпации, активных и пассивных движениях резко болезненны. ЧСС – 80 в мин, АД – 120/80 мм рт ст, ЧДД – 18 в мин.

Назначено: 1. ОАМ, 2. кровь на биохимию, 3. Вольтарен 1т. х 3 р/д, никотиновая кислота 1,0 в/м.

Осуществите сестринский процесс.

Нарушенные потребности:

1. В движении.
2. В питании.
3. В сексе.
4. В прикосновении
5. В семье.
6. В самореализации.

Настоящие проблемы:

1. Нарушение работоспособности.
2. Нарушение самоухода из-за болей в суставах.

Потенциальные проблемы:

1. Риск потери работы.
2. Риск развития конфликтов в семье.
3. Риск присоединения поражения внутренних органов.
4. Риск развития осложнений (подвывихи, переломы).

Приоритетная проблема.

Дефицит самоухода.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1.Режим – постельный.  Положение в постели – с валиками под коленями, подушками под кистями.  Полный комплекс ухода в постели. | Уменьшение нагрузки на пораженные суставы, придание им физиологического положения, уменьшение болей.  Удовлетворение основных потребностей. |
| 2.Диета – стол 10, соль – 5 – 7 гр, жидкость – по диурезу. | Обеспечить необходимыми питательными веществами, при этом уменьшить экссудацию за счет уменьшения соли и жидкости. |
| 3. Выполнение назначений врача. | Лечение основного заболевания. |
| 4. Провести беседу с родственниками пациентки о ее заболевании, об отрицательном воздействии стресса на его течение и исход, о необходимости оказания ей психологической и физической помощи и поддержки. | Включить родственников в процесс лечения и создания психоэмоционального комфорта пациентки. |
| Контроль субъективных ощущений, объема движений в пораженных суставах, состояния тканей вокруг них, диуреза, Т и гемодинамики. | Контроль динамики состояния. |

**Задача 5**

На стационарное лечение поступил пациент К, 50 лет с медицинским диагнозом Ревматоидный артрит, амилоидоз почек.

Жалобы на слабость, снижение аппетита, боли в тазобедренных суставах при ходьбе, дизурические явления (встает ночью 3 – 4 раза, мочеиспускание безболезненное, малыми порциями), поносы. Объективно: лицо бледное, отеки на глазах, «шаркающая» походка, пульс 68 в минуту, АД 140/90 мм.рт.ст, ЧДД 16 в минуту, в анализах мочи белок 3.0 г/л, на Rg –грамме – асептический некроз головок тазобедренных костей.. Назначено: ОАК, проба Зимницкого, преднизолон 15 мг-10 мг-5 мг, курантил по 1 таб. 3 раза в день.

Осуществите сестринский процесс.

Нарушенные потребности:

1. В еде.
2. В движении.
3. В выделении.
4. В сексе.
5. Во сне.

Выявленные проблемы:

Настоящие

1. Нарушение самообслуживания.
2. Нарушение питания.
3. Нарушение сна и отдыха.
4. Дезадаптация.
5. Дефицит информации.

Потенциальные

1. Риск травматизации.
2. Риск развития ХПН.
3. Риск поражения других суставов, органов и систем.

План ухода.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1.Режим свободный, щадящий, в пределах отделения (передвижения с этажа на этаж – на лифте).  Лежать в постели на жестком щите. | Уменьшить нагрузку на тазобедренные суставы. |
| 2.Диета – стол № 7. Соль ограничить до 5 гр/сут, жидкость – по диурезу.  Подобрать блюда по вкусу пациента в рамках диеты.  Включить в рацион питания закрепляющие продукты (черника, черемуха), настои, отвары. | Уменьшить нагрузку на почки.  Улучшить аппетит, обеспечить необходимыми питательными веществами.  Нормализовать стул. |
| 3. Провести беседу о заболевании, о необходимости соблюдать диету, о лечении. | Адаптировать пациента к заболеванию. |
| 4. Выполнение назначений врача. | Лечение основного заболевания. |
| 5. Контроль гемодинамики, диуреза. |  |

**Задача 6**

В отделении 2 сутки находится пациентка Н, 45 лет с диагнозом – Диффузно – токсический зоб. Жалобы на раздражительность, мышечную слабость, повышенную потливость, нарушение сна, снижение веса. Объективно: пациентка возбуждена, глаза блестят, экзофтальм, шея увеличена в объеме, кожа влажная, подкожно-жировой слой мало выражен. Рост 170 см, масса тела 49 кг, Т – 37,10С,ЧСС -100 в мин, АД – 130/80 мм рт ст, ЧСС – 100 в мин, ЧДД – 18 в мин.

Назначено: 1. Кровь на тиреоидные гормоны, 2. ОАК, 3. Мерказолил 1 т. х 3 р/д, Анаприллин 20 мг х 4р/д.

Осуществите сестринский процесс.

I. Нарушенные потребности:

1. Во сне.
2. В поддержании постоянства внутренней среды.
3. В движении.
4. В общении.

II. Выявление проблем.

Настоящие проблемы:

1. Дефицит самоухода из-за мышечной слабости.
2. Нарушение сна и отдыха.
3. Нарушение общения из-за раздражительности, возбуждения.
4. Дефицит знаний о заболевании и его лечении.

Потенциальные проблемы:

1. Риск травматизации.
2. Риск развития ОСН.
3. Риск инфицирования.
4. Риск истощения.

Приоритетная проблема:

Риск развития ОСН.

III. План ухода.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1. Режим – палатный, исключить резкие раздражители (яркий свет, громкие звуки). Размещение в одноместной палате. | Уменьшить нагрузку на миокард, риск травматизации, создание психоэмоционального покоя. |
| 2. Диета – стол 5, с ограничением соли и увеличением продуктов, богатых калием. | Восполнение дефицита белка, предупреждение ОСН. |
| 3. Ухо за кожей – ежедневный душ, под наблюдением м/с. | Профилактика инфицирования, травматизации. |
| 4. Выполнение назначений врача. | Лечение основного заболевания. |
| 5. Провести беседу с пациенткой о заболевании, обследованиях, лечении. | Включить в процесс лечения и получить достоверные результаты обследования. |
| 6. Контроль гемодинамики, массы тела, Т0 тела. | Контроль динамики состояния. |

**Задача 7**

Пациентка Н, 27 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит.

Поступила в стационар с жалобами на одышку, головные боли 4 балла, отеки на лице.

10 дней назад перенесла ангину, работает реализатором товаров на Кировском рынке.

Объективно: температура 38,2°, лицо отечное, ЧЧД = 22 в 1 минуту, пульс = 98 в 1мин., напряженный, АД = 160/110 мм рт столба.(p.д. = 120/80). Вес 68 кг, рост = 163 см, диурез = 1 литр.

Назначено:

1. ОАК, ОАМ. 2. Кровь на биохимию
2. Преднизолон по схеме 15 мг + 10 мг + 5мг.
3. Фуросемид 20 мг в/м.

Осуществите сестринский процесс.

I. Нарушенные потребности:

1. Дышать.
2. Выделять.
3. Поддерживать температуру.
4. Спать.
5. В сексе.

II. Выявленные проблемы:

Настоящие проблемы:

1. Нарушение дыхания вследствие интерстициального отека легких.
2. Нарушение самообслуживания вследствие головной боли, одышки.
3. Нарушение отдыха (сна) вследствие головной боли, одышки.
4. Психологический дискомфорт, связанный с изменением внешности (отеки на лице).

5. Дезадаптация.

Потенциальные проблемы:

1. Риск развития отека легких.
2. Риск развития эклампсии.
3. Риск развития ОПН.
4. Риск перехода заболевания в хроническую форму.
5. Риск осложнения от лечения преднизолоном.
6. Риск травматизации кожи из-за отеков.

Приоритетная проблема:

Нарушение дыхания вследствие интерстициального отека легких (одышка – 22 в мин)

III. План ухода

|  |  |
| --- | --- |
| Вмешательство | Мотивация |
| 1. Режим – постельный  * положение в постели с приподнятым изголовьем * сухое тепло (шаль, шарф) на поясницу * частое проветривание палаты без сквозняков * уход за полостью рта * уход за кожей, профилактика пролежней  1. Диета: Стол 0 (голод) – 2 сут., жидкости – 1л., с расширением диеты и водного режима с 3 сут. 2. Провести беседу о необходимости соблюдения режима и диеты. | Уменьшить нагрузку на миокард.  Создать оптимальные условия для работы почек и легких.  Улучшение оксигенации – уменьшение одышки, профилактика переохлаждения.  Уменьшить риск инфицирования из–за снижения иммунитета.  Уменьшить риск травматизации кожи, особенно в месте вероятных отеков (поясничная область – вследствие положения больного в постели).  Уменьшить образование шлаков, что уменьшает интоксикацию и отек легких. Уменьшить объем циркулирующей крови – уменьшить отек легких.  Адаптировать пациентку, включить в процесс лечения, избежать развития осложнений. |
| 1. Ознакомить пациентку с правилами проведения назначенных обследований 2. Провести беседу с её родственниками о необходимости соблюдать режим и диету 3. Назначенное обследование проводим в палате   ОАК – по стандарту,  ОАМ – подготовку проводим сами, помогаем собрать мочу.  кровь на биохимию берем в положении лежа из локтевой вены левой руки.  7. Выполнение назначений врача | Адаптация пациентки, получение достоверного результата.  Включение в процесс лечения родственников пациента  Избежать риска травматизации, не допустить осложнений заболевания из-за повышения нагрузки  кожа не изменена, вена хорошо контурирована  Лечение основного заболевания. |
| 8.Контроль самочувствия, Т, АД, ЧСС, ЧДД, диуреза, стула, отеков, веса | Контроль динамики состояния. |

**Задача 8**

Пациентка П., 24 г., Диагноз: хр. пиелонефрит, обострение.

Поступила в отделение с жалобами на тупые, постоянные, ноющие боли в поясничной области слева (5 баллов), головную боль (3 балла), озноб, учащенное, болезненное мочеиспускание малыми порциями каждые 2- 3 часа.

Больна в течение 3 лет, с ежегодными обострениями в осенне-зимний период. Настоящее обострение связывает с переохлаждением (была легко одета). Отмечает аллергическую реакцию в виде сыпи на группу пенициллина. Работает секретарем.

Объективно: кожа бледная, веки отечны. Т – 37,80С, АД – 120/80 мм. рт.ст., ЧСС – 88 в мин., ЧДД – 18 в мин.

Назначено: 1. Пр. по Нечипоренко 3. 5 –НОК по 0,1. х 4 раза в день

2. Моча на стерильность. 4. но – шпа по 0,04 х 3 раза в день

Осуществите сестринский процесс.

I. Нарушенные потребности:

1. Выделять.
2. Поддерживать температуру тела.
3. Спать.

II. Выявленные проблемы.

Существующие:

1. Дефицит самообслуживания, связанный с болями в пояснице, головными болями, ознобом.
2. Нарушение сна и отдыха, связанное с болевым синдромом и дизурией.
3. Чувство озноба.
4. Дезадаптация.
5. Недооценка своего состояния.

Потенциальные:

1. Риск присоединения восходящей генитальной инфекции.
2. Риск развития ХПН.
3. Риск возникновения осложнений во время беременности.

Приоритетная проблема: Дефицит самообслуживания.

III. План ухода.

|  |  |
| --- | --- |
| Планирование | Мотивация |
| 1. Режим постельный, положение в постели, преимущественно лежа на спине или на правом боку, повязать шаль (шарф) на поясницу. | Создать оптимальные условия для работы почек (улучшение микроциркуляции, оттока), уменьшить болевой синдром. |
| 2.Диета. Стол № 5. Соль не ограничивать. Количество жидкости увеличить до 2,5 – 3 литров за счет клюквенного, брусничного морсов, отваров мочегонных трав, мин. воды – «Обуховская», «Славяновская». Морковный сок – 100,0/сут, отвар шиповника. Обязательно включить кисломолочные продукты, содержащие живые культуры. | Полноценное питание, обеспечивающее повышение защитных сил организма. Увеличение пассажа мочи, санация мочевых путей, подкисление мочи. Восстановление почечного эпителия.  Борьба с дисбактериозом. |
| 3. Регулярно проводить гигиенические мероприятия. | Профилактика урогенитальной инфекции. |
| 4.Осуществлять уход при ознобе: тепло укрыть, напоить теплым чаем (отваром шиповника), грелки к ногам. | Уменьшить спазм сосудов кожи, увеличить теплоотдачу. |
| 5.Объяснить пациентке необходимость соблюдения назначенного режима, диеты и проводимого лечения. | Адаптировать к условиям стационара, включить в процесс выздоровления. |
| 6.Объяснить пациентке правила сбора мочи по Нечипоренко и на посев. | Адаптация пациентки и получение достоверного результата. |
| 7. Выполнение назначений врача. | Лечение основного заболевания. |
| 8. Контроль самочувствия, Т, АД, ЧСС, ЧДД, диуреза, стула. | Контроль динамики состояния. |

**Задача 9**

На амбулаторный прием обратилась пациентка Д., 54 л., с диагнозом МКБ, оксалатные камни. Жалобы на периодические боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Объективно: рост 165см, вес 90 кг, ЧСС – 80 в мин, АД – 150/100 мм рт ст (р. д – 140/90 мм рт ст), ЧДД – 18 в мин. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает.

Назначено: общий анализ мочи, обзорная урография, энап 25 мг х 2 раза в день, но-шпа 0,04 х 3 раза в день. Осуществите сестринский процесс .

I. Нарушенные потребности:

1. В еде.
2. Выделять.

II. Выявление проблем.

Существующие проблемы:

1. Дискомфорт, связанный с дизурией и с болями.
2. Неадекватное отношение к заболеванию и к состоянию своего здоровья.
3. Дефицит информации о питании.

Потенциальные проблемы:

1. Риск развития пиелонефрита и др. гнойных осложнений.
2. Риск развития почечной колики и ОПН.
3. Риск развития гидронефроза почки.

Приоритетная проблема:

Неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.

III. План ухода.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1.Режим – амбулаторный, щадящий.  Избегать подъема тяжестей, вибрации, работы в наклон. | Предупредить возникновение почечной колики. |
| 2.Диета № 8.  Исключить продукты, богатые щавелевой и аскорбиновой кислотой: яблоки, кислую капусту, кислые ягоды и т.д..  Питьевой режим – количество жидкости увеличить до 2 – 2,5 литра в день, но строго следить за АД, при повышении на 10 –15 мм рт ст. от рабочего – жидкость ограничивать по диурезу. | Ограничить калорийность, снизит массу тела.  Уменьшить кристаллурию и риск образования оксалатных камней.  Уменьшить концентрацию мочи, предупредить дальнейшее образование оксалатных камней, но не допустить развития гипертонического криза. |
| 3.Побеседовать с пациенткой и ее родственниками о необходимости соблюдения режима и диеты. | Включить в процесс лечения и выздоровления, не допустить развития осложнений. |
| 4. Выполнение назначений врача. | Лечение основного заболевания. |
| 5. Контроль диуреза, Т, АД, ЧСС, ЧДД. | Контроль динамики состояния. |

**Задача 10**

В отделении 2 сутки находится пациентка Н., 22 г., с диагнозом инсулинозависимый сахарный диабет, впервые выявленный. Жалобы на слабость, сухость во рту, жажду, учащенное безболезненное мочеиспускание, кожный зуд. Замужем, детей нет. Объективно: кожа сухая, со следами расчесов, отеков нет. Рост – 164 см, масса тела – 58 кг., АД - 120/80 мм рт ст, ЧСС – 78 в мин, ЧДД – 16 в мин, диурез – 3 литра. Назначено: глюкозурический и гликемический профиль, актрапид 4ЕД утром, 8ЕД днем и 4 ЕД вечером, никотиновая кислота – 1,0 в/м. Осуществите сестринский процесс.

Нарушенные потребности:

1. В пище, жидкости.
2. В выделении.
3. В сексе.

Существующие проблемы:

1. Дискомфорт из-за жажды, кожного зуда, учащенного мочеиспускания.
2. Нарушение сна из-за учащенного мочеиспускания.
3. Дезадаптация.
4. Дефицит информации.

Потенциальные проблемы:

1. Риск развития гипергликемической комы.
2. Риск развития гипогликемической комы.
3. Риск инфицирования из-за повреждения кожи и снижения иммунитета.
4. Риск развития восходящей урогенитальной инфекции.
5. Риск развития сосудистых осложнений (потеря зрения, «диабетическая почка», «диабетическая стопа»).
6. Риск развития парадонтоза, потери зубов.
7. Риск невозможности иметь детей.

Приоритетная проблема: Дефицит информации.

ПЛАН УХОДА

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1.Режим палатный, щадящий (избегать физических и психоэмоциональных нагрузок). | Предупредить развитие осложнений (комы). |
| 2.Диета - стол № 9, с полным исключением легкоусваеваемых углеводов. | Уменьшить риск развития осложнений. |
| 3. Уход за кожей, промежностью, ногами, полостью рта (исключить использование жестких зубных щеток, полоскать 1% содовым раствором). | Профилактика присоединения вторичной инфекции. |
| 4.Провести беседы о заболевании, необходимости соблюдения назначенного режима, диеты, правилах ухода за полостью рта, ногами, ногтями. | Адаптировать пациентку к болезни и лечению, включить её в процесс выздоровления. |
| 5.Обучить технике введения инсулина, правилам самоконтроля сахара крови и мочи. | Адаптировать пациентку к новым условиям, сохранить ее независимость и качество жизни. |
| 6..Выполнять все назначения врача. | Лечение основного заболевания. |
| 7.Контроль состояния кожи, полости рта, ног, уровня сахара крови и мочи, гемодинамики. | Контроль динамики состояния. |

**Задача 11**

В стационаре находится пациентка П., 59 л., диагноз – инсулиннезависимый сахарный диабет, ангиопатия нижних конечностей. Жалобы на боли в икроножных мышцах при ходьбе на небольшие расстояния, зябкость стоп, зуд кожи, учащенное мочеиспускание (ночью встает 2 –3 раза). Больна около 10 лет, лечится не регулярно, любит выпечку. Объективно: кожа сухая, со следами расчесов, бледная и холодная на ощупь на стопах. Рост 156 см, масса тела – 73 кг, АД – 140/70 мм рт ст, ЧСС – 76 в мин, ЧДД – 18 в мин, Т – 36,80С, сахар крови – 9,2 ммоль/л. Назначено: ОАМ, реовазография; глюренорм – 1т. х 2 р/д, реополиглюкин 200,0 (на физ. р-ре).

Осуществите сестринский процесс.

I. Нарушенные потребности.

1. В еде.
2. В движении.
3. В прикосновении.
4. В выделении.
5. Во сне.
6. В способности поддерживать температуру тела.

II. Выявленные проблемы.

Существующие:

1. Дефицит самообслуживания.
2. Нарушение сна.
3. Неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.

Потенциальные:

1. Риск развития гипогликемии.
2. Риск развития гипергликемии.
3. Риск развития диабетической гангрены.
4. Риск развития урогенитальной инфекции.
5. Риск присоединения вторичной инфекции из-за повреждения кожи.
6. Риск развития (или прогрессирования) ХПН.

Приоритетная.

Неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.

III. План ухода.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1. Режим – палатный. | Уменьшение нагрузки на ноги. |
| 2. Диета – стол № 9 с расчетом калорийности по идеальной массе тела. | Снижение массы тела, обеспечение необходимыми питательными веществами. |
| 3. Уход за кожей, полостью рта, стопами (при зябкости грелки не давать – только теплые носки), промежностью. | Профилактика травматизации, развития гангрены, присоединения инфекции. |
| 4. Провести беседу о необходимости соблюдения диеты, расчету калорийности питания по идеальной массе и физической нагрузке, расчете углеводов по ХЕ, о важности регулярного лечения и самоконтроля уровня сахара. | Включить пациентку в процесс лечения. Предупредить развитие и прогрессирование осложнений. |
| 5. Выполнение назначений врача. | Лечение основного заболевания. |
| 6. Контроль состояния кожи, стоп, уровня гликемии, глюкозурии, гемодинамики. | Контроль динамики состояния. |

**Задача 12**

Пациентка C, 38 лет обратилась на прием к врачу с жалобами: на слабость, утомляемость и невозможность выполнения обычной работы. Медицинский диагноз – гипотиреоз Анамнез заболевания: прооперирована 6 месяцев назад по поводу узлового зоба с гиперфункцией. Последние 3-4 месяца стала замечать утомляемость, увеличился вес, что совпадает с прекращением приема L-тироксина.

Объективно: отечность лица, пальцев рук. ЧСС=56 в 1 мин. АД=100/70 мм.рт.ст., ЧДД=18 в1 мин. Рs=ЧСС., рост 170 см. вес=72 кг Наклонность к 3-х суточным запорам.

Назначено: общий анализ крови; кровь на тиреоидные гормоны

Лечение: заместительная терапия L-тироксин 100мг. утром, элеутерокок по 10-15кап. утром.

Нарушенные потребности:

1. В безопасности.
2. В выделении.
3. В самореализации.

Выявленные проблемы

Существующие:

1. Невозможность выполнения привычной работы, вследствие слабости и повышенной утомляемости.
2. Нарушение самообслуживания, из-за слабости и повышенной утомляемости.
3. Задержка стула в течение 3-х дней, вследствие нарушения моторной функции кишечника.
4. Психологический дискомфорт у пациентки, связанный с изменением внешнего вида (отеки, увеличение веса).
5. Дезадаптация.
6. Неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.

Потенциальные:

* 1. Риск развития гипотиреоидной комы, из-за уменьшения гормонов щитовидной железы.
  2. Риск развития атеросклероза, из-за нарушения липидного обмена веществ.
  3. Риск травматизации, из-за слабости, понижения тактильной чувствительности.

Приоритетные:

Невозможность выполнения привычной работы вследствие слабости и повышенной утомляемости.

План ухода

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1. Режим амбулаторный, щадящий. Поставить кровать подальше от отопительных приборов. 2. Дополнительный отдых днем. 3. Объяснить пациентке необходимости соблюдения режима. 4. Ознакомить пациентку о соблюдении диеты №10 с понижением калорийности по идеальной массе тела и расчет жидкости по водному балансу с учетом наличия отеков. Включить в диету продукты, содержащие клетчатку. 5. Обучить пациента или родственников приемам массажа живота. 6. Ознакомить пациентку с правилами проведения назначенного исследования.   8. Выполнение назначений врача.  Контроль за самочувствием пациентки, гемодинамикой, стулом, мочеиспусканием, отеками. | Уменьшить риск травматизации.  Уменьшить риск ожогов из-за сниженной тактильной чувствительности.  Восстановление физических сил организма.  Включить в процесс выздоровления.  Нормализация обмена веществ, уменьшение отеков, уменьшение риска развития атеросклероза  Нормализация стула  Включение в процесс лечения пациентки и ее родственников.  Увеличение моторики кишечника, нормализация стула.  Адаптация пациентки, получение достоверного результата.  Лечение основного заболевания.  Контроль динамки состояния. |
|  |
|

**Задача 13**

В отделение поступила пациентка Р., 47 лет, медицинский диагноз – крапивница. Работает учителем музыки. Жалобы на высыпания на коже ног, ягодиц и живота, на лице. Зуд кожи, озноб. Сыпь появилась после того, как пациентка поела клубничный торт. Объективно: Т - 37,60 ,на коже высыпания ярко-красного цвета размером от булавочной головки до пятирублевой монеты, выступающие над поверхностью кожи и заполненные прозрачной жидкостью, коросты. АД – 120/80 мм рт ст, ЧСС – 82 в мин, ЧДД – 20 в мин. Назначено: ОАК, ОАМ; Тавегил 1 т. х 3 р/д, преднизолон 30 мг в/м.

Осуществите сестринский процесс.

I.Нарушенные потребности.

1. В прикосновении.
2. В еде.
3. В самореализации, самоуважении.
4. Во сне.
5. В движении.

II. Выявленные проблемы.

Существующие:

1. Нарушение самообслуживания.
2. Нарушение сна и отдыха.
3. Дезадаптация.
4. Дефицит информации.

Потенциальные:

Риск инфицирования

Приоритетная:

Дефицит самообслуживания.

III. План ухода.

|  |  |
| --- | --- |
| ПЛАНИРОВАНИЕ | МОТИВАЦИЯ |
| 1.Режим – палатный.  Постель и белье должны быть мягкими, стерильными (или ежедневная смена с проглаживанием). | Уменьшить риск инфицирования. |
| 2.Диета – гипоаллергенная. | Исключить поступление аллергенов с пищей. |
| 3. Уход за кожей – примочки с ментолом, 2% содовым раствором по назначению врача. | Уменьшить зуд, предотвратить инфицирование. |
| 4. Провести беседу о причинах заболевания, его осложнениях, обследованиях (пищевой дневник, аллергопробы), лечении. | Адаптировать к заболеванию, включить в процесс лечения, получить достоверные результаты. |
| 5. Выполнение назначений врача. | Лечение основного заболевания. |
| 6. Контроль за состоянием кожи, температурой, диурезом и гемодинамикой. | Контроль состояния. |

**Задача 14**

# Пациентка Д, 42 лет, страдающая Гипертонической болезнью 11 степени, обратилась в приемное отделение стационара с жалобами на головные боли в затылочной области, давление на глаза, тошноту, озноб. Ухудшение состояния началось после стрессовой ситуации (неприятности на работе), приняла папазол без эффекта. Объективно: лицо гиперемировано, пульс напряженный, 98 в минуту, АД 170/100 мм.рт.столба (рабочее давление 130/90), ЧДД 18 в минуту. О каком состоянии идет речь? Окажите неотложную доврачебную помощь.

Это адреналовый гипертонический криз.

Неотложная доврачебная помощь:

1/ уложить с приподнятым изголовьем и опущенными ногами (или усадить) 2/ создать спокойную обстановку

3/ освободить от стесняющей одежды

4/ дать доступ свежего воздуха

5/ наложить горчичники на икроножные мышцы

6/ через третье лицо вызвать врача

7/ снять ЭКГ

Приготовить к приходу врача: лекарственные препараты: седуксен (реланиум), аминазин, ГОМК 1 – 2 амп., пентамин 1% - 1,0, дибазол 1% - 5,0 обзидан 40, дроперидол 0,25% 2,0мл, эуфиллин 2,4% - 10,0 , раствор глюкозы 5% - 20 мл.

Контроль за состоянием пациента (через 30 мин):

1/ сознание - возбуждена, (возможно, спутанное при осложнениях криза)

2/ АД - в течение первого часа снижают до 135/90 мм.рт.столба.

3/ PS . Возможна тахи- и брадикардия, а также другие виды аритмий. 4/ ЧДД. Возможно брадипноэ при угнетении дыхательного центра из-за медикаментозной

терапии и тахипноэ при развитии ОСН.

5/ диурез – полиурия

6/ другие осложнения криза – носовое кровотечение.

Критерии эффективности: АД стабилизировалось, нарушений ритма нет, одышки нет, тошноты и рвоты нет, нет и других осложнений криза.

**Задача 15**

Пациент В, 56 лет находится в отделении по поводу лечения Гипертонической болезни 11 степени. Обратился к постовой сестре с жалобами на слабость, головокружение. При объективном обследовании – лицо бледное, отечное, АД 210/120 мм.рт.столба (рабочее 140/90 мм.рт.столба), пульс напряженный 64 в минуту, ЧДД 18 в минуту. При расспросе выяснилось, что последние два дня пациент нарушал диету (съел банку соленых грибов) и не принимал гипотензивные препараты, так как ему «стало лучше». О каком состоянии идет речь? Окажите неотложную помощь.

Это водно-солевой гипертонический криз.

Оказание неотложной доврачебной помощи.

1/ уложить с приподнятым изголовьем.

2/ создать спокойную обстановку

3/ освободить от стесняющей одежды

4/ дать доступ свежего воздуха

5/через третье лицо вызвать врача.

6/снять ЭКГ

Приготовить к приходу врача: мочегонные (лазикс, фуросемид), препараты калия.

Контроль за состоянием пациента (через 40 мин):

1/ сознание - заторможен (возможно, спутанное при осложнениях криза)

2/ АД - в течение первого часа снижают до 150/100 мм.рт.столба.

3/ PS . Возможна тахи- и брадикардия, а также другие виды аритмий. 4/ ЧДД. Возможно тахипноэ при развитии ОСН и брадипноэ при развитии ОНМК .

5/ диурез – олигоурия, затем полиурия

6/ другие осложнения криза – носовое кровотечение.

Критерии эффективности: АД стабилизировалось, нарушений ритма нет, одышки нет, нет и других осложнений криза.

**Задача 16**

В отделении находится пациент 40 лет с диагнозом: острая крупозная пневмония, хр. бронхит. Жалобы на одышку, слабость, жар. Объективно: Т 39,50С, ЧСС 98 в мин, ЧДД – 22 в мин. АД 110/70 мм рт ст. Внезапно состояние ухудшилось, резко усилилась одышка (ЧДД – 30 в мин), тахикардия увеличилась до 110 в мин, появился выраженный цианоз лица, шеи, плечевого пояса, выражена пульсация шейных вен. АД - 90/60 мм рт ст.

О каком неотложном состоянии идет речь? Окажите неотложную помощь. Оцените эффективность.

Это острая правожелудочковая недостаточность.

1/ усадить (в подушки или поднять головной конец кровати).

2/ вызвать врача через 3-е лицо

3/ дать увлажненный кислород через носовую канюлю, расстегнуть стесняющую одежду

4/ снять ЭКГ

Приготовить к приходу врача: гепарин, наркотические анальгетики: морфин 1% - 1,0, р-р перлинганита 1% 10,0 эуфиллин 2,4 % - 10,0, допамин 200 мг (1амп) № 3, реополиглюкин 200,0; аппарат ИВЛ, интубационный набор, кардиомонитор.

Контроль за состоянием пациента (каждые 20 мин):

Сознание – может быть ясным и спутанным.

Дыхание – брадипноэ при медикаментозной терапии.

Пульс - любые виды аритмий.

АД – возможен коллапс.

Критерии эффективности:

Сознание должно быть ясным, ЧДД – снизится до 24 в мин, ЧСС – не более 100 в мин и не менее 60 в мин, АД – не ниже 100/60 мм рт ст и не выше 120/80 мм рт ст.

**Задача 17**

В отделении находится пациентка 30 л., с диагнозом Ревматизм, н/а фаза, митральный стеноз. После физической нагрузки (поднялась на 5 этаж пешком) появился сухой кашель, одышка. Объективно: акроцианоз, ЧДД – 28 в мин, ЧСС – 100 в мин, АД – 120/80 мм рт ст.

О каком неотложном состоянии идет речь. Окажите неотложную помощь, укажите критерии эффективности.

Это острая левожелудочковая недостаточность – сердечная астма.

Неотложная доврачебная помощь:

1. Усадить (уложить с приподнятым изголовьем), ноги опустить вниз.
2. Вызвать врача через 3-е лицо.
3. Освободить от стесняющей одежды, дать доступ свежему воздуху.
4. Дать увлажненный кислород.
5. Наложить венозные жгуты на три конечности.
6. Снять ЭКГ.

Приготовить к приходу врача:

морфин 1% - 1,0, р-р нитроглицерина 1% - 10,0 (нитропруссид натрия), преднизолон 60 – 90 мг, аскорбиновая кислота 5% - 20,0 глюкоза 10% - 100,0 – 200,0, лазикс 20 – 40 мг, кардиомонитор, аппарат ИВЛ, набор для интубации трахеи.

Контроль за состоянием пациента:

1. Сознание – может быть ясным и спутанным..

2. Пульс - любые виды аритмий

3. АД - м.б. N, повышенным, пониженным

4. ЧДД - тахипоэ, брадипноэ (при медикаментозной терапии), патологическое дыхание в зависимости от фазы заболевания и медикаментозной терапии )

5. Диурез – м.б. олигоурия.

Критерии эффективности:

1. Одышка не нарастает

2. АД стабильное.

3. PS стабилизировался.

4. Диурез адекватный.

**Задача 18**

В отделении находится пациентка Н. 40 л., диагноз Ревматизм, а/ф, комбинированный митральный порок. Ночью развился приступ удушья. Медсестра, вызванная в палату, увидела: состояние тяжелое, пациентка сидит с упором на руки, цианоз губ, носогубного треугольника, хриплое поверхностное дыхание, обильная пенистая мокрота. ЧДД – 32 в мин, ЧСС – 110 в мин, АД – 120/80 мм рт ст.

О каком неотложном состоянии идет речь? Окажите неотложную помощь. Оцените эффективность.

Это острая левожелудочковая недостаточность – отек легких.

Неотложная доврачебная помощь:

1.Усадить (уложить с приподнятым изголовьем), ноги опустить вниз.

2.Вызвать врача через 3-е лицо.

3.Освободить от стесняющей одежды, дать доступ свежему воздуху.

4.Дать увлажненный кислород, через пеногаситель – 96% спирт.

5.Наложить венозные жгуты на три конечности.

6.Снять ЭКГ.

Приготовить к приходу врача:

морфин 1% - 1,0, р-р нитроглицерина 1% - 10,0 (нитропруссид натрия), преднизолон 60 – 90 мг, аскорбиновая кислота 5% - 20,0 глюкоза 10% - 100,0 – 200,0, лазикс 20 – 40 мг, кардиомонитор, аппарат ИВЛ, набор для интубации трахеи.

Контроль за состоянием пациента:

1. Сознание – может быть ясным и спутанным..

2. Пульс - любые виды аритмий

3. АД - м.б. N, повышенным, пониженным

4. ЧДД - тахипоэ, брадипноэ (при медикаментозной терапии), патологическое дыхание в зависимости от фазы заболевания и медикаментозной терапии )

5. Диурез – м.б. олигоурия.

Критерии эффективности:

1. Одышка не нарастает, пены нет.

2. АД стабильное.

3. PS стабилизировался.

4. Диурез адекватный.

**Задача 19**

Пациент Т, 46 лет с диагнозом постгриппозный миокардит, находящийся на лечении в терапевтическом отделении обратился к постовой сестре с жалобами на слабость, головокружение, одышку, сердцебиение, колющие боли в левой половине грудной клетки. Объективно выявлено: пульс слабый 140 в минуту, АД 100/60 мм. рт. столба, ЧДД 22 в минуту. До приступа пульс 88 в минуту, АД 110/70 мм. рт. столба, ЧДД 18 в минуту.

О каком осложнении идет речь? Окажите экстренную неотложную помощь.

Это тахиаритмия.

Неотложная доврачебная помощь:

1. Уложить с приподнятым изголовьем или усадить в подушки.
2. Вызвать врача через 3е лицо.
3. Расстегнуть стесняющую одежду.
4. Провести *вагусные пробы:*

* задержать вдох
* потужиться
* опустить лицо в холодную воду
* провести раздражение корня

языка (шпателем или пальцами)

1. При отсутствии эффекта – снять ЭКГ.
2. Дать увлажненный кислород.

Приготовить к приходу врача - седуксен (реланиум), АТФ - 4,0, изоптин (финоптин),

новокаинамид 10% - 10,0, кордарон 400 мг., лидокаин 10% - 10,0, этацизин 2,5% - 2,0 – 4,0,

мезатон, допамин 200 мг., физ. р-р 400,0, глюкоза 5% - 500,0, сернокислая магнезия 25% - 20,0 – 30,0, шприцы 5,0 – 10,0 – 20,0, системы, набор для катетеризации центральной вены, кардиомонитор, дефибриллятор, электрокардиостимулятор, аппарат ИВЛ.

Контроль за состоянием пациента:

1.Сознание – может быть возбужден, после медикаментозной терапии – заторможен.

2. PS, ЧДД, АД через каждые 15 минут, лучше всего непрерывное мониторирование.

Критерии эффективности:

1. Стабилизация гемодинамики: АД нормализуется, PS (ЧСС) в пределах от 60 до 100.

2. Одышка уменьшается или исчезает.

3. Диурез адекватен.

###### Задача 20

Пациент Д, 65 лет находится в кардиологическом отделении 2 – е сутки с диагнозом Острый инфаркт миокарда. Болевой синдром купирован. Внезапно появились жалобы на одышку, «замирание» сердца, головокружение. Объективно – пульс слабый 45 в минуту, АД 90/60 мм.рт.столба, ЧДД 20 в минуту. До приступа – ЧСС 65 в минуту, АД 100/60 мм.рт.столба, ЧДД 18 в минуту. О каком осложнении идет речь? Окажите экстренную доврачебную помощь.

Это брадиаритмия.

Неотложная доврачебная помощь:

1. Уложить пациента горизонтально.
2. Через третье лицо вызвать врача.
3. Дать увлажненный кислород.
4. Снять ЭКГ.

Приготовить к приходу врача: изадрин, алупент, астмопент, набор для кардиостимуляции, шприцы, систему, глюкозу 5% - 200,0, нитроглицерин 1% - 4,0, кардиомонитор, аппарат для ИВЛ, набор для интубации, для катетеризации центральной вены.

Контроль за состоянием пациента:

Сознание – может быть спутанным.

Пульс, АД, ЧДД контролировать через каждые 15 минут.

Критерии эффективности:

1. Стабилизация гемодинамики – АД не падает и не повышается выше 110/70, ЧСС не ниже 56 – 60 в минуту.
2. Сознание ясное.
3. Диурез адекватный.

**Задача 21**

В поликлинике у пациента Ю., 60 лет, с диагнозом ИБС, на диспансерном приеме возникли сильные загрудинные боли, которые длились 3 мин. Боли иррадиировали в левую руку. ЧСС – 78 в мин, ЧДД – 20 в мин, АД – 140/90 мм рт ст. Больной испуган.

О каком неотложном состоянии идет речь? Окажите неотложную помощь. Оцените эффективность.

Это приступ стенокардии.

Неотложная доврачебная помощь:

1/ усадить

2/ успокоить

3/расстегнуть стесняющую одежду

4/ дать таблетку нитроглицерина под язык (допускается прием 3 таблеток с интервалом 5 мин), или впрыснуть нитроаэрозоль (однократно – 2 дозы)

5/ снять ЭКГ, сообщить врачу.

Оценка состояния пациента:

Сознание – ясное

Боль – может сохраняться, усиливаться, уменьшаться

ЧСС – может быть разным

ЧДД – может быть нормальным и учащенным

АД – может быть разным

Критерии эффективности:

Боль должна исчезнуть.

**Задача 22**

В гастроэнтерологическом отделении на плановом лечении находится пациент А., 52 лет, с диагнозом хр. холецистит. После психоэмоциональной нагрузки (сообщили неприятные новости с работы) появились сжимающие боли за грудиной, с иррадиацией под левую лопатку, в нижнюю челюсть. Выпил 30 капель валокордина и таблетку валидола, без эффекта. Объективно – лицо испуганное, бледное. ЧСС – 82 в мин, ЧДД – 18 в мин, АД 110/70 мм рт ст ( р.д. 130/90 мм рт ст). Постовая м/с дала пациенту 3 таблетки нитроглицерина с интервалом в 10 мин, боль не купировалась.

О каком осложнении идет речь? Окажите неотложную помощь. Оцените эффективность.

Это острый инфаркт миокарда.

Неотложная доврачебная помощь:

1.Уложить горизонтально.

2.Снять ЭКГ

3. Вызвать врача через 3е лицо

4. Дать увлажненный кислород через носовую канюлю.

5. Положить горчичники на область сердца

6. Дать разжевать таблетку аспирина.

Приготовить к приходу врача: наркотические анальгетики: морфин, промедол, раствор нитроглицерина 1% 2,0 - 4,0, поляризующая смесь 200,0, стрептокиназу, гепарин.

Обеспечить транспортировку в ПИТ кардиологии.

Контроль за состоянием пациента:

Сознание – может быть ясным, спутанным

Боль – может усилиться, уменьшиться, исчезнуть

ЧСС – может быть разным

ЧДД – может быть разным

АД может быть разным

Критерии эффективности:

Сознание ясное (может быть заторможен под действием наркотиков)

Боль купировалась

Гемодинамика стабильная.

**Задача 23**

В отделении находится пациентка У. 30 лет с диагнозом: Узловой зоб с гиперфункцией. После неосторожной пальпации (пыталась найти у себя узел) у нее появилось сердцебиение, звон в ушах, потемнело в глазах. Объективно: возбуждена, речь несвязная, лицо гиперемировано, пот крупными каплями, глаза блестят, Т 37,60С, ЧСС – 110 в мин, АД 180/100 мм рт ст (р.д. 120/80 мм рт ст), ЧДД – 24 в мин.

О каком осложнении идет речь? Окажите неотложную помощь. Оцените эффективность.

Это тиреотоксический криз.  
Неотложная доврачебная помощь:

1. Уложить с приподнятым изголовьем.
2. Обтереть насухо, сменить нательное и постельное белье.

3. Фиксировать.

4.Вызвать врача через 3е лицо

5. Снять ЭКГ

Приготовить к приходу врача: препараты йода (р-р Люголя), В- блокаторы, седативные.

Контроль за состоянием пациентки:

Т- каждый час, PS, АД, ЧДД – через каждые 15 – 20 мин.

Критерии эффективности:

Сознание ясное, бреда, галлюцинаций нет

Температура – нормальная

Гемодинамика – стабильная.

**Задача 24**

Пациентка Ф, 23 лет с диагнозом Атопическая бронхиальная астма, находится в стационаре для обследования желудочно-кишечного тракта. После проветривания палаты у нее появились жалобы на заложенность носа, чихание, зуд глаз, сухой приступообразный кашель, нехватку воздуха. Свое состояние связывает с цветением тополей. Объективно – слезотечение, обильное светлое отделяемое из носа, сухие свистящие хрипы на расстоянии. ЧДД 24 в минуту, ЧСС 90 в минуту, АД 120/80 мм рт столба. Постоянно получает беротек, ингакорт. О каком осложнении идет речь? Окажите неотложную помощь.

Это приступ бронхиальной астмы.

Неотложная доврачебная помощь:

1.Прекратить контакт с аллергеном – закрыть окно, провести влажную уборку, без дез.средств.

2.Усадить больного на жесткий стул в удобное положение (с опорой на руки), если он самостоятельно не принял вынужденное положение.

3.Вызвать врача через третье лицо

4. Расстегнуть стесняющую одежду.

5.Дать горячее щелочное питье (минеральная вода без газа, молоко, раствор соды - 2 чайных ложки на 200,0 воды, Т- 40 – 450).

6.Провести перкуторный массаж.

7.Сделать горячие ножные ванны.

8.Провести контрольную пикфлоуметрию, если это возможно.

4.После нее и по ее результатам сделать ингаляцию бронхолитика (беротек) - max 2 вдоха на один прием, затем через 5 мин. ингаляцию базисного препарата (ингакорт).

К приходу врача приготовить: антигистаминные препараты, инъекционные глюкокортикостероиды (ГКС), хемотрипсин, эуфиллин 2.4% 10 мл.

Контроль за состоянием:

Сознание –возбужден, страх смерти.

ЧДД – тахипноэ, патологические виды при ухудшении состояния.

ЧСС - тахикардия и другие виды аритмий на препараты.

АД – возможна гипертензия и гипотония на препараты.

Критерии эффективности:

Сознание ясное.

ЧДД – нормализовалось, кашель отсутствует.

ЧСС – нормализовалось.

АД – рабочее.

Явления ринита, слезотечение, зуд – отсутствуют.

**Задача 25**

Пациент Л, 46 лет с диагнозом Бронхоэктатическая болезнь находится на стационарном лечении. Он обратился к медсестре с жалобами на сгустки крови в мокроте.

Объективно: пациент возбужден, напуган, ЧСС 90 в минуту, ЧДД 24 в минуту, АД 110/70 мм рт столба (рабочее АД120/80 мм рт столба), в мокроте сгустки крови, объем мокроты 200 мл.

О каком осложнении идет речь? Окажите неотложную помощь.

Это легочное кровотечение 2 степени.

Неотложная доврачебная помощь:

1.Уложить пациента на правый бок с приподнятым изголовьем.

2.Через третье лицо вызвать врача.

3.Расстегнуть стесняющую одежду.

4.Дать увлажненный кислород.

5.Запретить говорить.

6.Успокоить пациента, создать спокойную обстановку.

7.Научить правильно откашливать мокроту и обеспечить ёмкостью для сбора мокроты и полотенцем.

Приготовить к приходу врача: аминокапроновую кислоту 5% - 200 мл., дицинон, викасол, аскорбиновую кислоту 5% - 10 мл.

Контроль за состоянием:

Сознание возбужден, заторможен.

ЧДД разное (тахипноэ, брадипноэ – на кислород).

ЧСС тахикардия.

АД может снижаться.

Критерии эффективности:

Сознание - ясное.

ЧДД стабилизировалось, кашель уменьшился, в мокроте сгустков крови стало меньше или они исчезли.

ЧСС нормализовалось.

АД нормализовалось.

**Задача 26**

Пациент Ч, 68 лет с диагнозом Рак легких находится в отделении на химиотерапии. Обратился к медсестре с жалобами на сильный приступообразный кашель, удушье в момент кашля, боли в грудной клетке по ходу трахеи. Объективно: акроцианоз, в момент кашля лицо синюшное, ЧДД – 22 в минуту, при кашле апноэ, ЧСС – 80, АД – 140/90 мм.рт.столба. О каком осложнении идет речь? Окажите неотложную помощь.

Это приступ кашля у пациента с раком легких.

Неотложная доврачебная помощь:

1.Усадить пациента, попробовать найти позу, в которой кашель уменьшится.

2.Успокоить, расстегнуть стесняющую одежду.

3.Вызвать врача через третье лицо.

4.Дать увлажненный кислород.

5.Напоить теплым щелочным питьем.

Приготовить к приходу врача: наркотические анальгетики – группы морфия.

Контроль за состоянием:

1.Сознание –возбуждение, торможение при введении наркотиков.

2.Возможна рвота на наркотики.

3.Дыхание – тахипноэ, брадипноэ на наркотики.

4.Гемодинамика – тахикардия, другие нарушения ритма, АД может снизиться на наркотики.

Критерии эффективности:

1.Сознание ясное ил слегка заторможенное.

2.Дыхание стабильное.

3.Рвоты нет.

4.Гемодинамика стабильная.

**Задача 27**

Пациентка Д, 24 года, диагноз Острый лейкоз лечится в гематологическом отделении. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение. Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС – 80 в минуту, АД – 120/80 мм.рт.столба, ЧДД – 20 в минуту. О каком осложнении идет речь? Окажите неотложную помощь.

Это носовое кровотечение у пациентки с лейкозом.

Неотложная доврачебная помощь:

1.Усадить пациентку на стул, наклонить голову немного вперед, сделать пальцевое прижатие носового хода (можно с помощью пальца пациентки).

2.Вызвать врача через третье лицо.

3.Успокоить пациентку, попросить не глотать кровь, а выплевывать.

4.Обеспечить ёмкостью для сплевывания крови и полотенцем.

5.Провести переднюю тампонаду левого носового хода турундой с 3% перекисью водорода.

6.Холод на переносицу.

Приготовить к приходу врача: гемостатическую губку, викасол, дицинон, аминокапроновую кислоту.

Контроль состояния:

1.Сознание возбуждение, торможение.

2.Объем кровопотери.

3.Гемодинамические показатели – при массивной кровопотере – тахикардия, снижение АД.

4.Дыхание – затруднено при выраженном кровотечении, риск развития аспирации.

Критерии эффективности:

1.Сознание ясное.

2.Кровотечение остановилось.

3.Гемодинамика стабильная.

**Задача 28**

Пациент Н, 38 лет с диагнозом Язвенная болезнь ДПК, находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении. Пациент пожаловался медсестре на слабость, головокружение. Объективно: бледный, пульс 96 в минуту, слабого наполнения, АД 100/60 (рабочее 120/80), ЧДД 20 в минуту. Из дополнительного расспроса выяснено, что был черный жидкий стул. О каком осложнении идет речь? Окажите неотложную медицинскую помощь.

Это желудочно-кишечное кровотечение.

Неотложная доврачебная помощь.

1.Уложить пациента, положить холод на подложечную область.

2.Вызвать врача через третье лицо.

3.Приготовить таз, клеёнку и полотенце на случай рвоты.

Приготовить к приходу врача:

1.Все для определения групповой принадлежности крови.

2.Солевые растворы, аминокапроновую кислоту, дицинон, викасол.

Контроль состояния:

1.Сознание может быть возбуждение, спутанное.

2.Контроль кровопотери – объем возможной рвоты кофейной гущей (или со сгустками крови), мелены.

3.Гемодинамика зависит от степени кровопотери – тахикардия, снижение АД.

4.При появлении рвоты предотвратить аспирацию.

Критерии эффективности:

1.Сознание ясное.

2.Кровотечение остановилось – нет

**Задачи по терапии**

ЗАДАЧА 1

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. От госпитализации пациент категорически отказался, сказал, что ему там не помогут и он будет умирать дома.

При посещении на дому медицинская сестра выявила жалобы на кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты, снижение аппетита, похудание, повышение температуры тела до 37,8 град.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз, пациент пониженного питания, чдд 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст.

Пациенту назначено амбулаторно:

1.Общий анализ мокроты;

2.Горчичники на грудную клетку через день, при снижении температуры.

Задания

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетную проблему, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациенту правила сбора мокроты на общий анализ
4. Обучите пациента методам профилактики застоя мокроты.
5. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.

Эталон ответа:

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, быть здоровым, поддерживать нормальную температуру тела, работать, выделять, в безопасности.

Проблемы пациента:

настоящие: кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты, снижение аппетита, похудание, неверие в благополучный исход заболевания, тревога о своем состоянии.

Потенциальные: высокий риск развития эмфиземы легких, дыхательной недостаточности (осложнений)

1. Приоритетная проблема: кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты.

Краткосрочная цель: пациент отметит улучшение отхождения мокроты к концу недели

Долгосрочная: пациент продемонстрирует знания о дисциплине кашля и способах профилактики застоя мокроты.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с обеспечит прием обильного щелочного питья. | Для разжижения мокроты |
| 2. М/с побеседует с родственниками об обеспечении усиленного питания пациента | для компенсации потерь белка и укрепления организма |
| 3. М/с обеспечит пациенту позиционный дренаж по 20 мин. в день | для лучшего отхождения мокроты |
| 4. М/с обучит пациента дыхательной гимнастике, ежедневно в течение недели и будет контролировать в дальнейшем ее выполнение | для стимуляции кашля и улучшения дренажа бронхов |
| 5. М/с будет проводить массаж грудной клетки ежедневно по 10 минут в течение недели | для улучшения кровообращения в легких |
| 6. М\с обеспечит проведение простейших физиопроцедур по назначению врача | для улучшения притока крови к органам грудной клетки |
| 7. М/с будет осуществлять контроль за цветом и количеством мокроты | для контроля за динамикой заболевания |
| 8. М/с обучит проводить дезинфекцию мокроты и плевательницы | для инфекционной безопасности |
| 9. М/с обеспечит прием отхаркивающих средств и бронхолитиков по назначению врача | для улучшения отхождения мокроты |
| 10. М/с будет проводить беседы с пациентом о способах профилактики застоя мокроты и контролировать состояние пациента: температуру, пульс, АД, ЧДД | для раннего выявления развития осложнений |

Оценка эффективности: пациент отметил улучшение отхождения мокроты к концу недели и демонстрирует знания о методах профилактики застоя мокроты. Цель достигнута.

1. Студент доступно и грамотно объяснит пациенту как собрать мокроту на общий анализ.
2. Студент демонстрирует процесс обучения методам профилактики застоя мокроты.
3. Студент демонстрирует постановку горчичников в соответствии с алгоритмом манипуляции.

ЗАДАЧА 2

В терапевтическое отделение областной больницы поступил пациент Н., 35 лет с диагнозом: “ острая долевая пневмония с локализацией в нижней доле левого легкого.”

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на колющую боль в левой половине грудной клетки, кашель с отделением слизистой мокроты, одышку, повышение температуры тела до 39 град.

Заболел остро, 2 дня назад.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, отмечается гиперемия кожных покровов. На губах герпес. Грудная клетка слева отстает в акте дыхания. Температура 39,5 град, чдд 26 в минуту, пульс 100 в минуту, ритмичный, малого наполнения, АД 110/60 мм рт.ст.

Больной эйфоричен, считает, что у него нет ничего серьезного, требует выписать его домой.

Пациенту назначено:

1.Анализ мокроты на микрофлору и чувствительность ее к антибиотикам;

2. Ампициллин 0,5х4 раза в день в/м.

Задания

1. Выявить удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и определите его проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией..
3. Объясните пациенту правила сбора мокроты на микрофлору и чувствительность ее к антибиотикам
4. Обучите пациента пользованию индивидуальной плевательницей
5. Продемонстрируйте на муляже технику в/м введения 0,5г. ампициллина

Эталон ответа:

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, быть здоровым, поддерживать нормальную температуру тела, работать, избегать опасности.

Проблемы пациента

настоящие: кашель с отделением мокроты, лихорадка 2 период, одышка, боль в грудной клетке, дефицит знаний о заболевании.

Потенциальная: риск развития осложнений

1. Приоритетные проблемы: боль в грудной клетке, лихорадка 2 период.

Проблема: лихорадка 2 период.

Краткосрочная цель: уменьшить лихорадку к концу недели до субфебрильных цифр.

Долгосрочная цель: исчезновение лихорадки к моменту выписки

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М\с обеспечит полный физический и психический покой и постельный режим | Для уменьшения нагрузки на организм |
| 2. Применить методы физического охлаждения: холодный компресс, легко укрыть пациента | Для снижения температуры |
| 3. Обеспечить пациента прохладным обильным витаминизированным питьем: соки, морсы, настои из трав | Для снижения температуры за счет охлаждения организма и для уменьшения интоксикации |
| 4. Смазывать губы вазелиновым маслом или глицерином 2 раза в день | Для предупреждения образования трещин на губах |
| 5. М/с обеспечит кормление пациента 6-7 раз в сутки небольшими порциями жидкой или полужидкой пищей | Для повышения защитных сил организма |
| 6. М/с обеспечит регулярное проветривание палаты | Для обогащения воздуха кислородом |
| 7. М/с будет проводить тщательный уход за кожей, слизистыми | Для профилактики инфекционных осложнений |
| 8. М/с обеспечит введение жаропонижающих средств по назначению врача | Для снижения температуры тела |
| 9. М/с обеспечит регулярную влажную уборку палаты с растворами антисептиков | Для обеспечения инфекционной безопасности пациента |
| 10. М/с будет контролировать состояние пациента : цвет кожных покровов, Рs, АД, ЧДД | Для ранней диагностики развития осложнений. |

Оценка: пациент отметил снижение температуры до субфебрильных цифр через 6 дней и исчезновение ее через 2 недели. Цель достигнута.

1. Студент грамотно и доступно объяснит пациенту как собрать мокроту на микрофлору и чувствительность ее к антибиотикам.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пользованию индивидуальной плевательницей.
3. Студент демонстрирует технику в\м инъекции ампициллина согласно алгоритму манипуляции.

ЗАДАЧА 3

Пациент А., 1922 г. рождения, поступил в клинику на обследование. Предварительный диагноз: “центральный рак легкого.”

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на кашель с отделением мокроты слизистого характера, резкую слабость, боли в грудной клетке, усиливающиеся при кашле и физической нагрузке, периодическое повышение температура тела до субфебрильных цифр.

Объективно: состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные. Грудная клетка обычной формы, участвует в акте дыхания. Пациент пониженного питания, температура 36,9, чдд 22 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт.ст.

Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкозаболевания и ожидает такого же исхода.

Пациенту назначено:

1. Бронхоскопия
2. Р-р анальгина 50% - 20 в/м при болях

3. Анализ мокроты на атипичные клетки

Задания

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила подготовки и необходимость проведения бронхоскопии.
4. Обучите пациента правилам сбора мокроты на атипичные клетки
5. Продемонстрируйте на муляже технику в/м введения 50%-2,0 р-ра анальгина.

Эталоны ответов

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, есть, быть здоровым, работать, в безопасности.

Проблемы пациента настоящие: кашель с отделением мокроты, резкая слабость, боль в грудной клетке, похудание, страх за свое будущее.

Потенциальные: высокая степень риска из-за неустойчивости жизнедеятельности.

1. Приоритетная проблема: боль в грудной клетке

Цель - пациент отметит уменьшение боли до терпимой к концу недели

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с обеспечит пациенту удобное положение в постели | Для уменьшения болей |
| 2. М/с обеспечит пациенту физический и психический покой | Для ограничения подвижности плевральных .листков и уменьшения боли |
| 3. М/с объяснит пациенту преимущества поверхностного дыхания и ограничения физической активности | Для уменьшения болей из-за ограничения подвижности плевральных .листков |
| 4. М/с обучит пациента приемам самовнушения и релаксации в течение недели ежедневно по 15 минут | Для успокоения больного и адаптации к его состоянию |
| 5. М/с обеспечит пациенту прием обезболивающих средств по назначению врача | Для купирования болевого синдрома |
| 6. М/с будет следить за состоянием пациента: цвет кожных покровов, температура, пульс, чдд, АД, мокрота | Для контроля за динамикой заболевания и профилактики развития осложнений |

Оценка эффективности: пациент отметил уменьшение болей в грудной клетке до терпимых. Цель достигнута.

1. Студент грамотно и доступно объяснит пациенту правила подготовки и необходимость проведения бронхоскопии.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациента сбору мокроты на атипичные клетки.
3. Студент демонстрирует технику в\м инъекции анальгина в соответствии с алгоритмом манипуляции.

ЗАДАЧА 4

Пациентка Н., 35 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом - “системная красная волчанка”.

При сестринском обследовании палатная медицинская сестра выявила жалобы на боли в локтевых суставах, лихорадку, снижение аппетита, похудение, изменение внешности, боли во рту, усиливающиеся при приеме пищи.

При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, на лице эритема в виде “бабочки”, редкая геморрагическая сыпь на коже, слизистая полости рта рыхлая, гиперемирована, множественные язвочки на слизистой десен. Температура 37,8 град., пульс 92 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 110/90 мм рт.ст.

Пациентке назначено

1. Анализ мочи по Нечипоренко
2. УЗИ почек
3. Преднизолон в/в 30 мг

Задания

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки и выявите проблемы.
2. Определите приоритетную проблему, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациентке правила сбора мочи по Нечипоренко.
4. Обучите пациентку правилам подготовки к УЗИ почек.
5. Продемонстрируйте на муляже технику в/в введения 30мг.преднизолона.

Эталоны ответов:

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, поддерживать температуру тела, есть, пить, работать, одеваться, раздеваться, избегать опасности.

Проблемы пациентки: боли в локтевых суставах, лихорадка, изменение внешности, боли в полости рта, нарушение целостности слизистой оболочки рта, снижение аппетита, похудание.

Потенциальные проблемы: высокий риск развития поражения почек.

1. Приоритетная проблема: нарушение целостности слизистой оболочки полости рта. Цель краткосрочная: пациентка отметит улучшение состояния к концу недели

Долгосрочная: через 2 недели пациентка продемонстрирует знания и умения по уходу за полостью рта.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с обеспечит физический , психический и речевой покой. | Для успокоения и уменьшения боли |
| М/с будет проводить туалет полости рта по назначению врача | Для предупреждения осложнений |
| 3. М/с обеспечит дробное питание, богатое витаминами и белками, термически, химически, механически щадящей | Для ускорения заживления и уменьшения боли |
| 4. М/с обеспечит полоскание рта после каждого приема пищи | Для уменьшения раздражения , уменьшения боли и профилактики инфекционных осложнений |
| 5. М/с выделит пациентке отдельную посуду и обеспечит ее дезинфекцию | Для обеспечения инфекционной безопасности пациента |
| 6. М/с обеспечит обработку слизистой оболочки рта растворами антисептиков и применять мазевые аппликации по назначению врача | Для профилактики инфицирования и заживления язвенных дефектов |
| 7. М/с обеспечит частое проветривание палаты , ее кварцевание и влажную уборку дез.средствами | Для обеспечения инфекционной безопасности пациента |
| 8. М/с обучит пациентку и ее родственников правилам ухода за полостью рта | Для профилактики повторных поражений слизистой рта |
| 9. М/с будет контролировать состояние пациентки: цвет еожных покровов, Рs, АД, ЧДД | Для раннего выявления развития осложнений |

Оценка: пациентка отметила исчезновение болей во рту , нет язвенных дефектов слизистой. Цель достигнута.

1. Студент грамотно и доступно объяснит пациентке как сдать анализ мочи по Нечипоренко.
2. Студент демонстрирует процесс обучения подготовки к УЗИ почек.
3. Студент демонстрирует технику в\в инъекции преднизолона согласно алгоритму манипуляции.

ЗАДАЧА 5

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы на направлению терапевта с диагнозом : “ревматоидный полиартрит”.

Во время сестринского обследования были выявлены жалобы на боли в малых суставах стоп и кистей, скованность в них по утрам, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную лихорадку.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кисти и стопы отечны, гиперемированы, горячие на ощупь, движение в них ограничено из-за болезненности, температура 37,3 град., пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств. АД 130/90. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится стать инвалидом.

Пациентке назначено:

1. Биохимический анализ крови.
2. Согревающий компресс на пораженные суставы после снижения температуры

Задания:

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациентке правила сдачи крови на биохимическое исследование.
4. Обучите пациентку правилам наложения согревающего компресса.
5. Продемонстрируйте на муляже технику взятия крови из вены на биохимический анализ..

Эталоны ответов:

1. У пациентки нарушены удовлетворение потребностей: быть здоровым, одеваться, раздеваться, есть, пить, работать, избегать опасности.

Проблемы пациентки: боль в суставах, утренняя скованность, нарушение движений в суставах, субфебрильная лихорадка, дефицит самоухода, беспокойство за исход заболевания.

Потенциальная проблема: высокий риск развития инвалидности.

1. Приоритетная проблема: боль в суставах

Краткосрочная цель: пациентка отметит уменьшение болей до терпимых

Долгосрочная цель: пациентку не будет беспокоить боль в суставах к моменту выписки

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с обеспечит пациентке физический и психический покой | Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах |
| 2. М/с придаст пациентке удобное положение суставам, положит подушки и валики под пораженные суставы. | Для фиксации сустава в физиологическом положении и уменьшении боли |
| 3. М/с будет соблюдать щадящий режим при изменении положения пациента (переодевании) | Для уменьшения травматизации пораженных суставов |
| 4. М/с применит согревающие компрессы после стихания острого воспаления | Для уменьшения воспаления и уменьшения боли |
| 5. После стихания воспалительного процесса м/с обеспечит посещение пациентом кабинета ЛФК | Для улучшения функций суставов |
| 6. М/с осуществит сестринский контроль за соблюдением пациенткой предписанного режима физической активности | Для уменьшения нагрузки и уменьшения боли в суставах |
| 7. М/с обеспечит диету богатую витаминами С (овощи, фрукты, соки) и ограничением соли) | Для уменьшения воспалительных явлений и уменьшения боли в суставах |
| 8.М/с обеспечит прием обезболивающих и противовоспалительный средств по назначению врача и будет контролировать состояние пациента. | Для уменьшения боли в суставах и профилактики развития осложнений |

Оценка: пациентка отметила исчезновение болей через 2 недели. Цель достигнута.

1. Студент грамотно и доступно объяснит пациентке как подготовиться к сдаче крови на биохимический анализ.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациентки наложению согревающего компресса.
3. Студент демонстрирует технику взятия крови из вены согласно алгоритму манипуляции.

ЗАДАЧА 6

Пациент И., 55 лет был госпитализирован в противотуберкулезный диспансер с диагнозом “инфильтративный туберкулез легких.”

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на выраженную общую слабость, снижение работоспособности, небольшой кашель с отделением мокроты с прожилками крови, повышение температуры для субфебрильных цифр по вечерам в течение 2-3 недель, выраженную потливость по ночам.

Объективно : состояние пациента средней тяжести, кожные покровы бледные, глаза блестящие. Больной пониженного питания, температура 37,3 град, ЧДД 22 в минуту, пульс 88 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт.ст.

Пациент контактен, , испытывает чувство страха по поводу исхода заболевания.

Пациенту назначено:

1. Анализ мокроты на ВК.
2. Проба Манту.

Задания:

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациенту правила сбора мокроты на ВК.
4. Обучите пациента правилам пользования индивидуальной плевательницей.
5. Продемонстрируйте технику в/к введения 2ТЕ- 0,1мл туберкулина.

Эталоны ответов:

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, поддерживать нормальную температуру тела, выделять, быть чистым, работать, спать, избегать опасности.

Проблемы пациента: общая слабость, снижение работоспособности, кашель с мокротой, кровохарканье, субфебрильная лихорадка, потливость, беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальные проблемы:

высокий риск развития легочного кровотечения

1. Приоритетная проблема : кровохарканье

краткосрочная цель: кровохарканье уменьшится к концу недели

долгосрочная цель: кровохарканье исчезнет к моменту выписки

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с вызовет врача | Для оказания квалифицированной медицинской помощи |
| 2. М/с обеспечит пациенту физический и психический и речевой покой | Для уменьшения притока крови в органам грудной клетки |
| 3. М/с исключит выполнение тепловых процедур | Для профилактики легочного кровотечения |
| 4. М/с обеспечит кормление пациента охлажденной пищей и прием охлажденной жидкости | Для уменьшения кровохарканья |
| 5. М/с обеспечит пациента карманной плевательницей и обучит дисциплине кашля | Для инфекционной безопасности |
| 6. М/с будет контролировать характер и количество выделяемой мокроты | Для контроля за динамикой заболевания |
| 7. М/с обеспечит парентеральное введение кровоостанавливающих средств по назначению врача(викасол, хлористый кальций, аминокапроновая кислота) | Для прекращения кровохаркания |
| 8. М/с обеспечит постоянный контроль за состоянием пациента: цвет кожных покровов, ЧДД, пульс, АД, температура | Для профилактики развития возможных осложнений |
| 9. М/с будет выполнять назначения врача |  |

Оценка: пациент отметил прекращение выделения крови с мокротой через 10 дней. Цель достигнута.

1. Студент грамотно и доступно объяснит пациенту как сдать мокроту на ВК.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациента пользованию карманной плевательницей.
3. Студент демонстрирует технику в/к инъекции туберкулина согласно алгоритма манипуляции.

ЗАДАЧА 7

Пациентка Г., 1935 г.р. доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом : “Эксудативный плеврит слева”.

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на слабость, сухой приступообразный кашель, одышку при небольшой физической нагрузке, фебрильную лихорадку, тупые боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся во время кашля.

Объективно: сознание ясное, больная контактна, состояние средней тяжести, положение активное, кожные покровы и видимые слизистые бледные, лимфоузлы не увеличены. Температура 37,8 град., грудная клетка ассиметрична, отмечается сглаженность межреберных промежутков слева, левая половина резко отстает в акте дыхания. ЧДД - 24 в минуту, пульс 96 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт.ст.

Пациентке назначено

1. Общий анализ мокроты.
2. Анализ мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам.
3. Плевральная пункция

Задания

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациентке правила сбора мокроты на общий анализ.
4. Обучите пациентку правилам сбора мокроты на микрофлору и чувствительность к антибиотикам..
5. Подготовьте набор инструментов для проведения плевральной пункции.

Эталоны ответов:

1. У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: дышать, быть здоровым, поддерживать нормальную температуру тела, работать, избегать опасности.

Проблемы настоящие: слабость, сухой кашель, одышка, лихорадка, боль в грудной клетке.

Потенциальные: высокий риск развития эмпиемы плевры и дыхательной недостаточности.

1. Приоритетная проблема: кашель сухой.

Цель краткосрочная - у пациентки уменьшится частота и длительность кашля к концу недели

долгосрочная цель: отсутствие кашля к моменту выписки

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с обеспечит пациентку теплым питьем | Для уменьшения раздражения слизистой бронхов |
| 2. М/с обеспечит выполнение простейших физиопроцедур по назначению врача, если не будет лихорадки | Для улучшения кровоснабжения органов грудной клетки |
| 3. с обеспечит пациентке проведение ингаляций (масляные, эвкалиптовые) и обучит пациентку самостоятельному проведению ингаляций | Для уменьшения раздражения слизистой бронхов и уменьшения кашля |
| 4. М/с обеспечит прием противокашлевых средств по назначению врача | Для угнетения кашлевого центра и уменьшения кашля |
| 5. М/с обеспечит контроль за состоянием пациентки (температура, пульс, ЧДД, АД, цвет кожных покровов) | Для контроля за динамикой заболевания и профилактикой развития осложнений |
| 6. М/с подготовит пациентку и инструментарий к проведению плевральной пункции по назначению врача | Для улучшения состояния пациента. |

Оценка: Пациентка отметила уменьшение кашля

1. Студент грамотно и доступно объяснит пациентке как сдать мокроту на общий анализ.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациентки сбору мокроты на микрофлору и чувствительность к антибиотикам.
3. Студент собирает набор инструментов для плевральной пункции и объясняет их назначение.

ЗАДАЧА 8

Пациент М., 1958 г.р. направлен поликлиникой в пульмонологическое отделение с диагнозом –“атопическая бронхиальная астма, приступный период.”

При сестринском обследовании палатная медицинская сестра выявила жалобы на периодические приступы удушья, одышку с затрудненным выдохом, непродуктивный приступообразный кашель с отделением в конце густой, вязкой мокроты, слабость, головокружение.

Приступу удушья, как правило, предшествует слезотечение и заложенность носа.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, бледные. Лимфоузлы не увеличены, дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 19 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст.

Пациенту назначено:

1. Исследование функции внешнего дыхания.
2. Ингаляции “Беротена” при приступах удушья.
3. Р-р супрастина 2,5% - 2,0 в/м

Задания:

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациенту методику подготовки к исследованию функции внешнего дыхания.
4. Обучите пациента правилам пользования карманным ингалятором.
5. Продемонстрируйте на муляже технику в/м введения 2,5%- 2мл р-ра супрастина.

Эталон ответа:

1. У пациентка нарушено удовлетворение потребностей: дышать, выделять, быть здоровым, работать, избегать опасности.

Проблемы: кашель с трудноотделяемой мокротой, одышка с затрудненным выдохом, слабость, головокружение.

Потенциальные проблемы: высокий риск развития удушья, дыхательной недостаточности.

1. Приоритетные проблемы: кашель с трудноотдялемой мокротой, экспираторная одышка.

Проблема: экспираторная одышка

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение одышки к концу недели

Долгосрочная цель: пациент продемонстрирует знания о

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с обеспечит пациенту физический и психический покой | Для уменьшения одышки |
| 2. М/с придаст пациенту полусидячее положение с упором на руки | Для облегчения дыхания |
| 3. М/с расстегнет стесняющую одежду | Для обеспечения свободного дыхания |
| 4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха, а при необходимости проведет ингаляцию кислорода | Для улучшения дыхания и газообмена в легких |
| 5. М/с применит карманный ингалятор в случае необходимости | Для уменьшения спазма бронхов |
| 6. М/с обеспечит введение медикаментозных средств (бронхолитиков, отхаркивающих) по назначению врача | Для снятия спазма бронхов и улучшения отхождения мокроты |
| 7. М/с обеспечит наблюдение за пациентом (ЧДД, АД, пульс, цвет кожных покровов) | Для контроля за состоянием пациента и профилактики развития осложнений |

Оценка: пациент отметил значительное уменьшение одышки к концу недели. Цель достигнута.

1. Студент грамотно и доступно объяснит пациенту как подготовиться к исследованию ФВД.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациента правилам пользования карманным ингалятором.
3. Студент демонстрирует технику в/м инъекции супрастина согласно алгоритму манипуляции.

Задача 9

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом: “Острый миелобластный лейкоз”. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, боль во рту и горле.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 38, 3 С, кожные покровы бледные, на конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния, слизистая рта и глотки гиперемирована, на деснах изъязвления, гнойный налет на миндалинах, пульс 88 уд. в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Назначено:

1. Стренальная пункция.
2. Гемодез 400 мл в/в капельно.

Задания.

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цель составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.
3. Подготовьте пациентку к стернальной пункции.
4. Обучите пациентку уходу за ротовой полостью.
5. Заполните капельную систему.

Эталон

1. Нарушено удовлетворение потребностей: поддерживать темепратуру тела, есть, работать, избегать опасности.

Проблемы пациента:

Настоящие: боль во рту и горле, лихорадка, быстрая утомляемость.

Потенциальные: риск развития инфекционных осложнений, риск острого кровотечения

1. Приоритетная проблема - боль во рту и глотке, нарушение целостности их слизистой.

Цель краткосрочная: боль уменьшится через 3 дня.

Цель долгосрочная: боль и изъязвления исчезнут. К моменту выписки у пациента не будет инфекционных осложнений.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обеспечит пациентке удобный прием полужидкой негорячей легкоусваиваемой пищи в течение 3-х дней. | 1. Максимальное щажение слизистой рта и глотки. |
| 2. М/с обеспечит прием обильного количества витаминизированной жидкости (некислые соки, кисель, морс, компот) | 2. Уменьшение интоксикации. |
| 3. М/с проведет беседу с родственниками о необходимости дополнительного питания. | 3. Повышение защитных сил организма. |
| 4. М/с поместит пациентку в изолированную палату. | 4. Уменьшение риска инфицирования. |
| 5. М/с будет часто проветривать палату, обеспечит ее кварцевание и влажную уборку с дез.средствами. | 5. Обеспечение инфекционной безопасности пациента. |
| 6. М/с выделит пациентке отдельную посуду и обеспечит дезинфекцию всех предметов ухода. | 6. Обеспечение инфекционной безопасности пациента. |
| 7. М/с будет обрабатывать слизистые оболочки рта и глотки антисептиками и применять мазевые аппликации по назначению врача. | 7. Для подавления патогенной микрофлоры и заживления язвенных дефектов. |
| 8. М/с рекомендует пациентке полоскать ротовую полость растворами антисептиков после каждого приема пищи (растворы соды, фурациллина, борной кислоты, перманганата калия). | 8. Подавление патогенной микрофлоры. |
| 9. М/с рекомендует родственникам ограничить частоту посещений, а также проследит, чтобы они пользовались масками и спец. одеждой. | 9. Уменьшение риска инфицирования. |
| 10. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациента. | 10. Для своевременного распознавания и оказания неотложной помощи при развитии осложнений. |
| 11. М/с будет выполнять врачебные назначения. |  |

Оценка эффективности: у пациентки исчезли боль во рту и глотке, нет язвенно-некротических поражений слизистых. Цель достигнута.

1. Студент грамотно и доступно и аргументировано объясняет пациентке правила подготовки к стернальной пункции.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациентки уходу за ротовой полостью.
3. Студент заполнит капельную систему раствором гемодеза согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача 10

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: “Атрофический гастрит”. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на чувство тяжести в эпигастрии, отсутствие аппетита, снижение массы тела, быструю утомляемость.

Объективно: состояние удовлетворительное, рост 180 см, вес 69 кг, температура тела 36, 8 С, кожа бледная, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Назначено:

1. ФГДС
2. Но-шпа 2% 2 мл в/м

Задания.

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цель составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.
3. Объясните пациенту как подготовиться к ФГДС.
4. Обучите пациента профилактике обострения хронического гастрита.
5. Сделайте в/м инъекцию 2 мл 2% раствором но-шпы на муляже.

Эталон

1. Нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, есть, работать, избегать опасности.

Проблемы пациента:

Настоящие: отсутствие аппетита, снижение массы тела, быстрая утомляемость.

Потенциальные: риск развития онкозаболевания, риск развития анемии.

2. Приоритетная проблема - отсутствие аппетита.

Цель краткосрочная: пациент осознает к концу недели важность полноценного питания для улучшения здоровья.

Цель долгосрочная: масса тела пациента не уменьшится к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с будет проводить с пациентом беседы о необходимости полноценного питания для улучшения здоровья. | 1. Убедить в необходимости принимать пищу. |
| 2. М/с разнообразит меню, учитывая вкусы пациента и назначенную врачом диету. | 2. Возбудить аппетит. |
| 3. М/с эстетически оформит прием пищи. | 3. Возбудить аппетит. |
| 4. М/с с разрешения врача включит в рацион аппетитный чай, мясные и рыбные бульоны. | 4. Возбудить аппетит. |
| 5. М/с будет регулярно проветривать палату. | 5. Возбудить аппетит. |
| 6. М/с с разрешения врача рекомендует пациенту прогулки перед приемом пищи. | 6. Возбудить аппетит. |
| 7. М/с один раз в 3 дня будет взвешивать пациента. | 7. Наблюдение за массой тела как критерием эффективности проводимых мероприятий. |
| 8. М/с будет выполнять врачебные назначения. |  |

Оценка эффективности: пациент регулярно принимает пищу, его масса тела не уменьшается.

1. Студент грамотно, доступно и аргументировано объясняет пациентке правила подготовки к ФГДС.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациента профилактике обострений хронического гастрита.
3. Студент выполняет в/м инъекцию согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача 11

Пациент 43 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: “Обострение хронического энтерита”. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на частый (8-10 раз в стуки) жидкий стул, снижение аппетита, похудание, нерезкую боль в животе.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36, 6 С, рост 178 см, вес 70 кг, кожные покровы бледные, язык сухой, обложен, живот мягкий, умеренно болезненный вокруг пупка, пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Назначено:

1. Диета № 4
2. Ректороманоскопия.
3. Внутривенное капельное введение 400 мл 0,9% раствора натрия хлорида.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.
3. Объясните пациенту как подготовиться к РРС.
4. Обучите пациента правильному питанию при хроническом энтерите.
5. Заполните капельную систему 0,9% раствором хлорида.

Эталон.

1. Нарушено удовлетворение потребностей: выделять, есть, избегать опасности, работать, спать.

Проблемы пациента:

Настоящие: понос, обезвоживание, снижение аппетита, дефицит массы тела.

Потенциальные: риск дальнейшего обезвоживания и нарушения водно-электролитного баланса, риск нарушения целостности кожи в перианальной области, понос.

1. Приоритетная проблема - понос.

Цель краткосрочная: частота стула уменьшится к концу недели, консистенция нормализуется, обезвоживания не будет.

Цель долгосрочная: стул нормализуется к моменту выписки, у пациента на будет нарушения целостности кожи в перианальной области.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обеспечит пациенту прием 1,5-2 л жидкости в сутки (крепкий чай с лимоном, сок черники, отвар шиповника и др.) | 1. Восполнение потери жидкости. |
| 2. М/с обеспечит пациенту питание в соответствии с диетой № 4. | 2. Введение в организм всех необходимых пищевых веществ, нормализация консистенции стула. |
| 3. М/с рекомендует пациенту подмываться и наносить на перианальную область вазелин после каждого акта дефекации. | 3. Профилактика мацерации перианальной области. |
| 4. М/с будет взвешивать пациента 1 раз в 3 дня. | 4. Своевременно распознавать дальнейшую потерю жидкости. |
| 5. М/с будет наблюдать за кратностью стула, внешним видом и состоянием пациента. | 5. Для своевременного распознавания и оказания помощи в случае возникновения осложнений. |
| 6. М/с будет выполнять врачебные назначения. |  |

Оценка эффективности: кратность и консистенция стула нормализовались, нет признаков обезвоживания, нет нарушения целостности кожи перианальной области. Цель достигнута.

1. Студент грамотно, доступно и аргументировано объясняет пациентке правила подготовки к РРС.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациента диете при хроническом энтерите.
3. Студент демонстрирует заполнение капельной системы физиологическим раствором согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача 12

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического холецистита. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на частые запоры, стула нет 3-и сутки, тяжесть в эпигастрии после еды, тошноту, снижение работоспособности, плохой аппетит, сухость во рту.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36,6 С, рост 160 см, вес 60 кг, кожные покровы обычной окраски, язык влажный, обложен белым налетом, живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье эпигастрия и по ходу толстого кишечника, пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

Назначено:

1. Диета 5
2. Ирригография
3. Дуоденальное зондирование.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.
3. Объясните пациентке, как подготовиться к ирригографии.
4. Обучите пациентку постановке очистительной клизмы.
5. Продемонстрируйте дуоденальное зондирование на муляже.

Эталон

Нарушено удовлетворение потребностей: есть, выделять, работать, избегать опасности, быть здоровой.

Проблемы пациента:

Настоящие: запор, тошнота, снижение аппетита, сухость во рту.

Проблемы пациента: риск повторных запоров.

1. Приоритетная проблема - запор.

Цель: пациентка будет иметь стул не реже 1 раза в 2-а дня через неделю.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с рекомендует включить в рацион питания больше овощей и фруктов, чернослива, инжира, растительного масла. | 1. Данные продукты обладают послабляющим эффектом. |
| 2. М/с рекомендует добавлять в блюда небольшое количество распаренных отрубей. | 2. Стимуляция работы кишечника. |
| 3. М/с рекомендует употреблять не менее 1,5 л литров жидкости за сутки. | 3. Нормализация консистенции стула. |
| 4. М/с рекомендует выполнять упражнения ЛФК, и обучить пациентку приемам массажа живота. | 4. Стимуляция работы кишечника. |
| 5. М/с приучит пациентку к опорожнению кишечника в определенное время. | 5. Выработка условного рефлекса на дефекацию. |
| 6. М/с обеспечит пациентке постановку очистительной клизмы при отсутствии стула в течение 2-х дней по назначению врача. | 6. Своевременное опорожнение кишечника. |
| 7. М/с обеспечит по назначению врача прием слабительных средств. | 7. Своевременное опорожнение кишечника. |

Оценка эффективности: стул у пациентки бывает не реже 1 раза в 2 дня. Цель достигнута.

1. Студент грамотно, доступно и аргументировано объясняет пациентке правила подготовки к ирригографии.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациентки постановке очистительной клизмы.
3. Студент демонстрирует технику дуоденального зондирования на муляже согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача 13

Пациентка 27 лет поступила на стационарное лечение с диагнозом: “Железодефицитная анемия”. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на слабость, головокружение, одышку при физической нагрузке, ломкость ногтей, выпадение волос.

Пациентка хорошо идет на контакт, но выражает опасение по поводу возможности длительного пребывания в стационаре.

Объективно: рост 165 см, масса тела 56 кг, кожные покровы и видимые слизистые бледные, волосы тусклые, ногти ломкие. ЧДД 20 в мин., пульс 76 в мин., ритмичный, хорошего наполнения, не напряжен, АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Назначено:

1. Анализ крови на ВИЧ.
2. Фиброгастродуоденоскопия.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите потребности пациентки.
2. Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.
3. Объясните пациентке как подготовиться к ФГДС
4. Обучите пациентку правильному питанию при железодефицитной анемии.
5. Продемонстрируйте технику взятия крови на ВИЧ.

Эталон.

1. Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, двигаться, работать, избегать опасности.

Проблемы пациента:

Настоящие: слабость, головокружение, одышка при физической нагрузке, ломкость ногтей, выпадение волос, беспокойство по поводу длительного лечения.

Потенциальные: риск обморока.

1. Приоритетные проблемы - слабость и головокружение вследствие железодефицитной анемии.

Цель краткосрочная: пациентка отметит уменьшение слабости и головокружения через 7 дней.

Цель долгосрочная: слабость и головокружение исчезнут к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с проведет беседу с родственниками пациентки о необходимости включения в рацион продуктов, богатых железом и витамином С. | 1. Для восполнения дефицита железа в организме. |
| 2. М/с обеспечит доступ свежего воздуха, ежедневно проветривая палату. | 2. Обогащение воздуха кислородом. |
| 3. М/с организует кормление пациентки в палате. | 3. Уменьшение физический нагрузки. |
| 4. М/с обеспечит помощь пациентке в удовлетворении основных физических потребностей. | 4. Уменьшение физической нагрузки. |
| 5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки. | 5. Для своевременного распознавания и оказания помощи в случае возникновения осложнений. |
| 6. М/с будет выполнять врачебные назначения. |  |

Оценка эффективности: пациентка отметит уменьшение слабости и головокружения. Цель достигнута.

1. Студент грамотно, доступно и аргументировано объясняет пациентке правила подготовки к ФГДС.
2. Студент демонстрирует процесс обучения диете при дефиците железа в организме.
3. Студент демонстрирует взятие крови на ВИЧ на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

ЗАДАЧА 14

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом - гипертоническая болезнь II стадии, обострение.

При сборе данных о пациенте медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон.

Больна около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно. Диету на соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости.

Больная не верит в успех лечения.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания.

ЧДД - 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 180/100 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Пациентке назначено:

1. Стол № 10
2. Палатный режим
3. Анализ мочи по Зимницкому
4. Анализ крови на биохимию

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациентки.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациентке, как правильно собрать мочу на анализ по Зимницкому.
4. Обучите пациентку знанию диеты № 10
5. Продемонстрируйте технику взятия крови на биохимический анализ.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, спать, есть, пить, отдыхать, работать, избегать опасности

Проблемы пациента

настоящие: - сильная головная боль в затылочной области, связанная с повышением АД.

* слабость
* плохой сон
* дефицит знаний о своем заболевании
* неверие в эффективность лечения

потенциальные - риск развития гипертонического криза, ухудшение состояния, связанное с развитием осложнений

Из данных проблем приоритетной является головная боль в затылочной области, связанная с повышением АД.

1. Приоритетная проблема пациентки - головная боль в затылочной области, связанная с повышением АД.

Краткосрочная цель: головная боль уменьшится через 2 дня

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалобы на головную боль к моменту выписки

|  |  |
| --- | --- |
| **План** | **Мотивация** |
| 1. М/с обеспечит физический и психический покой | с целью уменьшения действия раздражителей на ЦНС |
| 2. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день | для обогащения воздуха кислородом |
| 3. М/с обеспечит соблюдение диеты № 10 | с целью ограничения соли и жидкости для снижения АД |
| 4. М/с обеспечит возвышенное положение в постели | с целью уменьшения притока кров к головному мозгу и сердцу |
| 5. М/с обеспечит прогулки на свежем воздухе | с целью улучшения сна |
| 6. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска (излишний вес, соблюдение диеты) | с целью снижения АД |
| 7. М/с обеспечит взвешивание пациентки и контроля суточного диуреза | с целью выявления задержки жидкости и контроля за весом |
| 8. М/с будет наблюдать за состоянием пациентки, внешним видом, измерять АД 2 раза в день | для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |
| 9. М/с будет выполнять назначения врача | для своевременного обследования и правильного лечения |
| 10. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов | с целью поддержания АД на нормальных цифрах и профилактики осложнений |

Оценка: пациентка отмечает отсутствие головной боли, АД нормализовалось, демонстрирует знания о диете, борьбе с факторами риска, необходимости постоянного приема лекарственных препаратов. Цель достигнута.

1. Студент доступно и грамотно объясняет пациентке правила сбора мочи по Зимницкому.
2. Студент демонстрирует обучение пациента составлению диеты № 10.
3. Студент демонстрирует взятие крови на биохимический анализ на муляже в соответствии с алгоритмом данной манипуляции.

ЗАДАЧА 15

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом - ИБС. Постинфарктный кардиосклероз II стадии. При сборе данных о пациенте медсестра получила следующие данные: жалобы на отеки на нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое.

Болеет около 2 лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появилась одышка, отеки, боли в правом подреберье. Тревожен, на контакт идет с трудом, выражает опасения за свое будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели вынужденное - ортопное. Кожные покровы цианотичные, чистые. Отеки на стопах и голенях, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье.

Пациенту назначено:

1. Диета № 10
2. Постельный режим.
3. Учет суточного диуреза
4. Контроль пульса и АД
5. Взвешивание

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила взвешивания.
4. Обучите пациента правилам подсчета пульса в связи с контролем лечения
5. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, есть, пить, выделять, работать, отдыхать, избегать опасности

Проблемы пациента

настоящие:

* задержка жидкости (отеки, асцит)
* сердцебиение
* слабость
* одышка в покое
* беспокойство по поводу исхода заболевания

потенциальные:

* риск развития пролежней
* риск развития трофических язв
* риск летального исхода

Из данных проблем приоритетной является - задержка жидкости (отеки, асцит)

1. Приоритетная проблема пациента - задержка жидкости (отеки, асцит)

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение отеков на нижних конечностях и размеры живота к концу недели

Долгосрочная цель: пациент демонстрирует знания о диете, подсчете суточного диуреза к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты № 10 с ограничением соли и жидкости (суточный диурез + 400 мл) | для уменьшения отеков |
| 2. М/с обеспечит взвешивание пациента 1 раз в 3 дня | для контроля уменьшения задержки жидкости в организме |
| 3. М/с обеспечит контроль суточного диуреза | для контроля отрицательного водного баланса |
| 4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день | для обогащения воздуха кислородом |
| 5. М/с проведет оксигенотерапию 3 раза в день по 30 минут | для уменьшения гипоксии |
| 6. М/с обеспечит уход за кожей и слизистыми | для профилактики пролежней |
| 7. М/с проведет беседу с пациентом и его родственниками о необходимости соблюдения диеты, контроля суточного диуреза, подсчету пульса, постоянного приема лекарственных препаратов | для предупреждения ухудшения состояния пациента и возникновения осложнений |
| 8. М/с будет наблюдать за внешним видом, пульсом, АД больного | для контроля за состоянием больного и возможного ухудшения состояния |
| 9. М/с будет выполнять назначения врача |  |

Оценка: пациент отмечает исчезновение отеков, уменьшение размеров живота, демонстрирует знания о диете, контроле суточного диуреза, подсчета пульса.

1. Студент доступно и грамотно объяснит пациенту правила взвешивания
2. Студент демонстрирует процесс обучения правилам подсчета пульса.
3. Студент демонстрирует оксигенотерапию через носовой катетер на муляже в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 16

Пациентка 52 лет вызвана на диспансерное обследование в поликлинику, диагноз: ревматизм неактивная фаза. Сочетанный митральный порок сердца с преобладанием стеноза Н II А стадии.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на одышку с затруднением вдоха в покое, сердцебиение, слабость, колющие боли в области сердца, кашель со слизистой мокротой, плохой сон.

Ухудшение около 2 недель, после физического переутомления (частые ночные смены). От предложенной операции и группы инвалидности отказалась.

Объективно: сознание ясное, состояние удовлетворительное. Кожные покровы с акроцианозом, чистые. ЧДД 24 в минуту, пульс 88 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Пациентке назначено:

1. Стол № 10
2. Оксигенотерапия через кислородную подушку
3. ЭКГ, ЭХОКТ
4. Строфантин 0,05% - 0,5 в/в струйно.

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Обучите пациента пользоваться кислородной подушкой.
4. Объясните пациенту как подготовиться к ЭКГ, ЭХОКТ
5. Продемонстрируйте технику внутривенного введения строфантина.

Эталон ответа:

1. Нарушены потребности: дышать, спать, работать, отдыхать, избегать опасности.
2. Проблемы пациента

настоящие: одышка с затрудненным вдохом в покое

* сердцебиение
* слабость
* нарушение сна
* колющие боли в области сердца
* кашель со слизистой мокротой
* дефицит знаний о своем заболевании

потенциальные: высокий риск развития отека легкого.

Из данных проблем приоритетной является - одышка с затрудненным вдохом в покое

1. Приоритетная проблема пациентки - одышка с затрудненным вдохом в покое.

Краткосрочная цель: пациентка отметит уменьшение одышки через 2 дня

Долгосрочная цель: одышка не будет беспокоить пациентку к концу недели

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с будет посещать пациентку на дому 2 раза в неделю | для контроля за состоянием |
| 2. М/с обеспечит возвышенное положение в постели | для уменьшения притока крови к легким и сердцу |
| 3. М/с обучит пациентку и родственников оксигенотерапии через кислородную подушку и частому проветриванию комнаты | для обогащения воздуха кислородом и уменьшения гипоксии |
| 4. М/с обучит пациентку и родственников рациональному питанию согласно диете № 10 | для уменьшения задержки жидкости в организме |
| 5. М/с обучит пациентку контролю суточного диуреза | для обеспечения отрицательного водного баланса |
| 6. М/с обучит пациентку и родственников подсчету пульса и чдд | для контроля состояния |
| 7. М/с проведет беседу с пациенткой о необходимости сменить работу или оформить посыльной лист на ВТЭК | для недопущения прогрессирования сердечной недостаточности |
| 8. М/с будет выполнять назначения врача |  |

Оценка: пациентка отмечает исчезновение одышки, демонстрирует знания о профилактике ухудшения состояния.

1. Студент доступно и грамотно объясняет пациенту сущность ЭКГ, ЭХОКГ и подготовку к ним.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациента пользование кислородной подушкой.
3. Студент демонстрирует в/в введение 0,5 мл 0,05% раствора строфантина на муляже в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 17

Пациент 18 лет поступил в кардиологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом: ревматизм, активная фаза. Полиартрит. Узловая эрителия. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в коленных суставах, усиливающиеся при движениях, ограничение движений, слабость, потливость, плохой аппетит, плохой сон. Болен около 2 недель, когда после перенесенной ангины появились боли в голеностопных суставах, их покраснения, поднялась температура до 37,5 град. Пациент обеспокоен свои состоянием, тревожится за будущее, так как занимается спортом.

Объективно: температура 37,8 град, состояние удовлетворительное, в сознании, положение в постели вынужденное. Кожные покровы обычной окраски, в области голеней плотные гиперемированные узлы. Коленные суставы увеличены в объеме, гиперемированы, резко болезненные при пальпации, движения в них резко болезненные, ограничены. ЧДД 20 в минуту, пульс 88 в минуту, ритмичен, удовлетворительных качеств, АД - 120/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Пациентку назначено:

1. Стол № 10.
2. Постельный режим
3. Пенициллин 1 мл х 6 раз в сутки внутримышечно.
4. Согревающий компресс на суставы.
5. ЭКГ, ФКС, ЭХОКТ

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациенту как подготовиться к ЭКГ, сущность и необходимость данной методе.
4. Обучите пациента правилам наложения согревающего компресса
5. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 1000000 ЕД пенициллина

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: двигаться, поддерживать температуру тела, спать, есть, пить, отдыхать, работать, общаться.

Проблемы пациента:

настоящие:

* боли в суставах
* повышение температуры тела
* слабость
* потливость
* нарушение сна
* дефицит самоухода
* тревога за свое будущее

Потенциальные - ухудшение состояния, связанное с развитием ревмокардита и порока сердца.

Из данных проблем приоритетной является боль в суставах

1. Приоритетная проблема пациента - боли в суставах

Краткосрочная цель - пациент отметит уменьшение болей в суставах через 3 дня

Долгосрочная цель - пациент не предъявляет жалоб на боли в суставах к моменту выписки и демонстрирует знания о профилактике ухудшения состояния.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. М/с обеспечит удобное положение в постели | для уменьшения болей в суставах |
| 2. М/с обеспечит проветривание палаты по 20 минут 3 раза в день | для обогащения воздуха кислородом |
| 3. М/с обеспечит наложение согревающих компрессов на суставы | для уменьшения болей |
| 4. М/с обеспечит кормление пациента в палате | для уменьшения нагрузки на суставы |
| 5. М/с обеспечит уход за кожей и слизистыми | для создания комфортного состояния |
| 6. М/с обеспечит проведение лечебной физкультуры и физиопроцедур в палате | для уменьшения нагрузки на суставы и создания щадящего режима |
| 7. М/с проведет беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания | для обогащения пищи витаминами |
| 8. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациента, обеспечит психологическую поддержку пациента | для диагностики возможных осложнений и улучшения настроения пациента |
| 9. М/с будет выполнять назначения врача |  |

Оценка: пациент отмечает значительное уменьшение боли в суставах, демонстрирует знания о мерах профилактики. Цель достигнута

1. Студент доступно и грамотно объясняет пациенту сущность ЭКГ и подготовку к нему.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациента наложения согревающего компресса.
3. Студент демонстрирует в/м введение пенициллина на муляже в соответствии с алгоритмом манипуляции.

ЗАДАЧА 18

Пациент 47 лет находится в палате интенсивной терапии третьи сутки по поводу крупноочагового инфаркта миокарда.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на отсутствие стула с момента поступления, вздутие живота, слабость, боли в животе, плохой сон.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, температура 36,8 град, ЧДД 18 в минуту, пульс 80 уд в минуту, ритмичен, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст.

Живот при осмотре вздут, болезненный при пальпации в околопупочной области.

Пациенту назначено:

1. Стол № 10
2. Строгий постельный режим
3. Масляная клизма
4. Кровь на общий и биохимический анализ
5. ЛФК, массаж живота.

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациенту как подготовиться к взятию крови на общий и биохимический анализ.
4. Обучите пациента элементарным приемам ЛФК и массажа живота.
5. Продемонстрируйте технику постановки масляной клизмы.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: есть, пить, выделять, двигаться, спать, избегать опасности.

Проблемы пациента:

настоящие:

* нарушение опорожнения кишечника (запор)
* слабость
* вздутие живота
* боли в животе
* нарушение сна
* дефицит самоухода

Потенциальные: ухудшение состояния в связи с развитием осложнений.

Из данных проблем приоритетной является нарушение опорожнения кишечника (запор)

1. Приоритетная проблема пациента - нарушение опорожнения кишечника (запор) у больного с инфарктом миокарда.

Краткосрочная цель: у пациента стул будет ежедневно

Долгосрочная цель: пациент продемонстрирует знания о способах борьбы с запорами к моменту выписки

|  |  |
| --- | --- |
| План | мотивация |
| 1. М/с обеспечит молочно-растительную диету (черный хлеб, овощи, фрукты, молочные изделия) | для нормализации работы кишечника |
| 2. М/с выработает у пациента условный рефлекс на дефекацию | для улучшения моторики кишечника |
| 3. М/с обеспечит поворачивание и присаживание в постели | для улучшения моторики кишечника |
| 4. М/с обучит элементарным приема ЛФК и массажа живота и будет контролировать их выполнение | для улучшения моторики кишечника |
| 5. М/с обеспечит пациента судном, отгородит ширмой от других пациентов | для создания комфортного состояния |
| 6. М/с обеспечит постановку масляной клизмы и прием слабительных по назначению врача | для нормализации стула |
| 7. М/с проведет беседу с родственниками о характере передач | для рационального питания при запоре |
| 8. М/с будет следить за состоянием пациента | для предупреждения и ранней диагностики осложнений |

Оценка: пациент отмечает нормализацию стула, демонстрирует знания о мерах профилактики запора. Цель достигнута.

1. Студент доступно и грамотно объясняет пациенту необходимость взятия крови на общий и биохимический анализ и подготовку к ним.
2. Студент демонстрирует процесс обучения использования приемов ЛФК и массажа живота.
3. Студент демонстрирует постановку масляной клизмы на муляже в соответствии с алгоритмом.

ЗАДАЧА 19

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

При сборе данных о пациенте медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку в покое, похудание, невозможность выполнять малейшую физическую нагрузку. Ухудшение около 2 недель, постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные.

Объективно: состояние тяжелое. Больная заторможена, в пространстве ориентирована. Обездвижена, положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. На коже в области крестца покраснение. Резко пониженного питания. ЧДД 24 в минуту, пульс 90 в минуту аритмичный, АД 120/80 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме.

Пациентке назначено:

1. стол № 10
2. постельный режим
3. контроль диуреза
4. лазикс 40 мг в/м
5. профилактика пролежней

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациенту как контролировать суточный диурез.
4. Обучите пациента и его родственников мерам профилактики пролежней.
5. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 40 мл лазикса.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, есть, пить, двигаться, быть чистым, спать, общаться, избегать опасности.

Проблемы пациента:

настоящие:

* слабость
* отсутствие аппетита
* похудание
* одышка в покое
* перебои в работе сердца
* ограничение подвижности
* дефицит самоухода
* нарушение трофики кожи
* увеличение живота

потенциальные: риск развития пролежней из-за дефицита самоухода и нарушения трофики тканей

Из данных проблем приоритетной является риск развития пролежней

1. Приоритетная проблема пациента - риск развития пролежней из-за дефицити самоухода и нарушения трофики тканей.

Краткосрочная цель: у пациентки исчезнет покраснение кожи через неделю

Долгосрочная цель: пациентка и родственники будут демонстрировать знания по мерам правильного ухода за кожей к концу госпитализации

|  |  |
| --- | --- |
| План | мотивация |
| 1. М/с будет оценивать состояние кожи каждый день | для контроля |
| 2. М/с будет менять положение в постели каждые 3 часа | для уменьшения нагрузки на одни и те же участки |
| 3. М/с использует противопролежневый матрас или подкладные круги | для уменьшения трения выступающих частей тела |
| 4. М/с обеспечит смену постельного и нательного белья по мере загрязнения | для профилактики инфицирования кожи |
| 5. М/с обеспечит разглаживание простынь и одежды ежедневно 2 раза в день | для предупреждения образования складок |
| 6. М/с обеспечит тщательную гигиену кожи и слизистых | для профилактики образования пролежней |
| 7. М/с обеспечит пациентку индивидуальными средствами ухода и отгородит ширмой | для создания комфортного состояния |
| 8. М/с проведет беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания | для повышения защитных сил организма |
| 9. М/с обучит пациенту и родственников правилам ухода за кожей в домашних условиях | для профилактики образования пролежней |
| 10. М/с будет выполнять назначения врача | для профилактики образования пролежней |

Оценка: у пациентки исчезли покраснения в области крестца, демонстрирует знания о профилактике пролежней. Цель достигнута.

1. Студент доступно и грамотно объясняет пациенту как контролировать суточный диурез.
2. Студент демонстрирует процесс обучения пациента мерам профилактики пролежней
3. Студент демонстрирует технику внутримышечного введения лазикса на муляже.

Задача 20

Пациент 34 года, поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом : сахарный диабет, инсулинзависимая форма, впервые выявленный.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду (до 10 литров в сутки), частые мочеиспускания, общую слабость.

Объективно: сознание яркое. Кожные покровы бледные, сухие, PS-88 ударов в 1 минуту, удовлетворительных качеств, АД-140/90 мм рт/ст, ЧДД-18 в 1 минуту, рост 168 см, вес 99 кг.

Пациенту назначено:

1. УЗИ брюшной полости
2. Диета N9
3. Инсулин простой 8 CД- 8.00 час, 4 СД- 12.00 час, 4 СД-18 час

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента

2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией

3. Объясните пациенту как подготовиться к УЗИ брюшной полости

4. Обучите пациента составлению диеты N 9

5. Продемонстрируйте на муляже технику введения п/к инсулина

Эталон ответа

1.Нарушены потребности: есть, пить, выделять, быть здоровым, избегать опасности, общаться, работать.

Проблемы пациента:

настоящие: -нарушение комфортного состояния

-жажда

-полиурия

-слабость

-дефицит знаний о диете

потенциальные:

-риск развития пиелонефрита

-риск развития гипо-гиперкомы

Из данных проблем приоритетной является - жажда.

2.Приоритетная проблема - жажда

Краткосрочная цель : у пациента уменьшится жажда к концу 1-ой недели.

Долгосрочная цель : у пациента исчезнет жажда к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1.М\с обеспечит строгое соблюдение  диеты N 9, исключая раздражающую  острую, сладкую и соленую пищу. | 1.Для нормализации обменных процессов в организме , прежде всего углеводного и жирового |
| 2.М\с осуществит уход за кожей, полостью рта, промежностью | 2.Профилактика присоединения инфекции |
| 3.М\с проведет беседу с родственниками о характере передач | 3.Для нормализации обменных процессов и повышения защитных сил |
| 4.М\с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты  в течении 30 минут | 4.Обогащение воздуха кислородом, улучшающие очистительные процессы в организме |
| 5.М\с обеспечит соблюдение за пациентом (общим состоянием, PS, АД,  ЧДД, физиологическими отправлениями, массой тела | 5.Для ранней диагностики и оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |
| 6.М\с будет выполнять назначения врача | 6.Для улучшения общего состояния пациента |
| 7.М\с обеспечит психологическую поддержку пациенту и его досуг |  |

Оценка: пациент отмечает улучшение самочувствия, демонстрирует знания по профилактике осложнений заболевания, составлению диеты.

3. Студент грамотно и доступно объяснит пациенту как подготовиться к УЗИ брюшной полости.

4. Студент демонстрирует процесс обучения пациента, составлению диеты № 9.

5.Студент демонстрирует технику введения инсулина на муляже, в соответствии с алгоритмом данной манипуляции.

Задача 21

Пациентка 36 лет, поступила в эндокринологическое отделение с диагнозом : сахарный диабет, инсулин-зависимая форма, средней тяжести . При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, сниженный аппетит, жажду, полиурию, сильный кожный зуд, который не дает заснуть ночью.

Объективно: сознание ясное, поведение беспокойное , раздражительное из-за кожного зуда, пониженного питания .

Кожные покровы телесного цвета, сухие со следами расчесов, Рs- 78 ударов в 1 минуту, ритмичный, АД - 120\80 мм рт\ст ,ЧДД - 18 в 1 минуту, температура тела - 36,8 градусов.

Пациентке назначено:

1.Анализ мочи на сахар

2.Диета N 9

3.Актропид - 24 ЕД - 8.00 час, 12 ЕД - 18.00 час

4.Мототард - 16 ЕД

Задания:

1.Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента

2.Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией

3.Объясните пациенту как собрать мочу на сахар

4.Обучите пациента правильному введению инъекций инсулина

5.Продемонстрируйте технику экспресс - анализа определения сахара в моче

Эталон ответа

1.Нарушены потребности : есть, пить, выделять , спать и отдыхать, быть чистым, общаться ,работать, быть здоровым, избегать опасности.

Проблемы пациента:

настоящие:

-кожный зуд

-нарушение целостности кожных покровов - следы расчесов

-сниженный аппетит

-слабость

-жажда

-полиурия

потенциальные:

-риск возникновения воспалительных процессов на коже

-риск возникновения комы

-риск возникновения пиелонефрита

Из данных проблем приоритетной является - кожный зуд..

2.Приоритетная проблема - кожный зуд

Краткосрочная цель :

пациентка отметит уменьшение зуда к концу 1-ой недели

Долгосрочная:

кожный зуд исчезнет к моменту выписки

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1.М\с обеспечит физический и психический покой пациенту | 1.Для улучшения общего состояния |
| 2.М\с обеспечит строгое соблюдение  диеты N 9 , исключая раздражающую  острую ,сладкую и соленую пищу | 2.Для нормализации углеводного обмена |
| 3.М\с обеспечит гигиену кожи пациента (обтирание , душ , ванна) | 3.Профилактика присоединения инфекции |
| 4.М\с осуществит уход за кожей , за промежностью используя растворы антисептиков по назначению врача | 4. Для уменьшения кожного зуда и профилактики инфицирования расчесов |
| 5.М\с обеспечит смену нательного и постельного белья по мере загрязнения | 5.Для улучшения комфортного состояния |
| 6.М\с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты в течении 30 минут | 6.Обогащение воздуха кислородом |
| 7.М\с проведет беседу с родственниками о характере передач | 7.Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной  помощи в случае возникновения осложнений |
| 8.М\с будет наблюдать за внешним видом и состоянием больного | 8.Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений |
| 9.М\с будет выполнять назначения врача | 9.Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной  помощи в случае возникновения осложнений |

Оценка : пациентка отмечает улучшение общего состояния , демонстрирует знание о диете и инсулинотерапии.

3.Студент грамотно и доступно объяснит пациентке как правильно питаться в соответствии с диетой № 9.

4.Студент демонстрирует процесс обучения пациентки сбору анализа мочи на сахар.

5.Студент демонстрирует технику экспресс-анализ сахара в моче с помощью глюкотеста.

**Составители сборника:**

**Бодров Ю.И. преподаватель сестринского дела в хирургии фармацевтического колледжа.**

**Фукалова Н.В. преподаватель сестринского дела в педиатрии.**

**Гапонова Т.Э. заместитель руководителя по УВР**

**Кудрявцева Б.В. зав. отделением сестринское дело фармацевтического колледжа**