**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

**Задача № 1**

Меняя загрязнённое бельё тяжелобольному пациенту, медицинская сестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение кожи.

**Задание:**

1. Определите проблемы пациента.

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Задача № 2**

В палату поступила пациентка в тяжёлом состоянии, повышенного питания, положение пассивное. Пациентка испытывает тревогу, связанную с пребыванием в стационаре и одиночеством. Родственники пациентку не посещают.

**Задание:**

1. Каковы психологические проблемы пациентки?

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Задача № 3**

Проводя утренний туалет, медицинская сестра обратила внимание, что у пациента в наружном слуховом проходе много серы. Пациент жалуется на зуд и снижение слуха.

**Задание:**

1. Определите проблемы пациента.

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Задача № 4**

Пациент жалуется на сухость в носу, образование корочек, затруднение носового дыхания. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное.

**Задание:**

1. Определите проблемы пациента.

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Задача № 5**

У ослабленного пациента после ночного и дневного сна склеиваются веки и ресницы. Слизистая оболочка глаз гиперемирована (окулиста в ближайшие дни в больнице не будет). Пациент жалуется на зуд, жжение глаз.

**Задание:**

1. Определите проблемы пациента.

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Задача № 6**

У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта.

**Задание:**

1. Определите проблему пациента.

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Задача № 7**

В палату поступил пожилой пациент, страдающий недержанием мочи. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. Пациент испытывает тревогу, связанную с необходимостью постороннего ухода, чувство отчаяния и безнадёжности в связи с длительным заболеванием. При осмотре в области половых органов и промежности наблюдается мацерация кожных покровов, опрелости.

**Задание:**

1. Каковы психологические проблемы пациента?

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Задача № 8**

При систематическом осмотре на педикулёз пациентов, находящихся на лечении в отделении, медицинская сестра обнаружила наличие насекомых (вшей) и гнид у одного из них. Пациент жалуется на зуд кожи волосистой части головы.

**Задание:**

1. Определите проблему пациента.

2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

**Задача № 9**

В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма». Пациент без сознания.

**Задание:**

1. Определите проблему пациента, связанную с кормлением. Назовите вид кормления пациента.

2. Проведите планирование необходимой помощи пациенту, при возникновении проблем, связанных с кормлением.

**Задача № 10**

Пациент 25 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура повысилась до 39,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить.

При осмотре: в контакт пациент вступает вяло, однако ответы его адекватны, кожные покровы горячие на ощупь, влажные, гиперемированные. Губы потрескались, язык сухой, обложен белесоватым налётом, зев гиперемирован. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс – 120 ударов. АД = 120/70 мм. рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 11**

Пациенту при температуре тела 41,3 °С были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось.

При осмотре: резкая слабость, АД= 80/60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 12**

Пациент, находящийся на стационарном лечении в гематологическом отделении с диагнозом хронический лимфолейкоз, жалуется на плохое самочувствие, «ломоту» во всём теле, головную боль, озноб, никак не может согреться. Температура тела 40,3 °С.

При осмотре: резкая слабость, недомогание, кожные покровы сухие на ощупь.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 13**

При выполнении внутримышечной инъекции медсестра обнаружила на ягодице пациента уплотнение, гиперемию, местное повышение температуры. Пациент жалуется, что чувствует сильную боль в этом месте.

**Задание:**

1.О каком постинъекционном осложнении можно подумать?

2.Что следует предпринять?

3.Назовите меры профилактики данного осложнения

**Задача № 14**

Медицинская сестра процедурного кабинета, производя забор крови из вены, увидела в месте прокола кровоизлияние под кожу (багровое пятно). В шприц кровь набрать не удалось.

**Задание:**

1. Как называется данное осложнение?

2. В чем причина данного осложнения?

3. Что следует предпринять медицинской сестре?

**Задача № 15**

В гастроэнтерологическом отделении стационара у пациента с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, приступ рвоты «кофейной гущей».

При осмотре: кожа бледная, влажная. Пульс – 120 ударов в минуту, малого наполнения и напряжения. АД = 90/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 16**

У пациента, находящегося на стационарном лечении в неврологическом отделении по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, открылась рвота, не приносящая облегчения. Рвоте предшествуют тошнота и слюнотечение.

При осмотре: пациент в сознании, испуган. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс – 100 ударов, АД = 140/80 мм. рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений. Живот мягкий, безболезненный. Положение в постели пассивное.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 17**

Пациент, находящийся на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении по поводу острого холецистита, пожаловался дежурной медицинской сестре на головокружение, резкую слабость, тошноту и слюнотечение, после чего открылась рвота. Симптомы появились через два часа после обеда. В ходе опроса выяснилось, что родственники принесли передачу (жареную курицу), от которой он отказаться не смог.

При осмотре: пациент в сознании, АД=100/60 мм.рт.ст., пульс – 90 ударов, ЧДД – 22 в минуту, кожа лица бледная.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 18**

У пожилого человека 70-ти лет, длительно находящегося на постельном режиме из-за болезни (инсульт), в течение 3-х дней не было стула, вследствие чего отсутствует аппетит, отмечается слабость.

Объективно: живот увеличен в объеме, но болей нет.

**Задание:**

1.Определите проблему пациента.

2. Назовите независимые и зависимые сестринские вмешательства.

**Задача № 19**

Пациент гастроэнтерологического отделения предъявляет палатной медсестре жалобы на вздутие и чувство распирания в животе, умеренные тупые боли в области пупка.

**Задание:**

1. Определите проблемы пациента.

2. Назовите независимые и зависимые сестринские вмешательства.

**Задача № 20**

В приемный покой городской больницы доставлен пациент с диагнозом «Отравление грибами». Во время промывания желудка на этапе введения толстого желудочного зонда пациент начал кашлять, задыхаться, лицо стало синюшным.

**Задание:**

1.Назовите причину данного осложнения.

2.Какова тактика медицинской сестры?

**Задача № 21**

По профессии Сергей Иванович водитель маршрутного такси. Работа связана с нервными перегрузками, часто работает по 12-14 часов в день. Сергей Иванович женат, имеет двоих детей. Живет в городе, жилищно – бытовые условия хорошие. Жена в данное время не работает. Питается нерегулярно, «перекусывает» в обед, на ночь еда, как правило, обильная. Любит острые, копченые блюда, шашлыки.

Пациент курит по 20 сигарет в день. Употребляет спиртные напитки: водку, пиво в выходные дни. С его слов - это помогает снимать стрессы.

Пациент страдает язвенной болезнью в течение 3 лет, обострение наблюдается в осенне – весеннее время. В стационаре лежал 1 раз 2 года назад. Профилактическое лечение не получал, диеты, рекомендуемой лечащим врачом, не придерживался. В течение последних двух недель Сергея Ивановича беспокоят сильные боли в верхней части живота, которые он связывает с приемом пищи через 30-40 минут. Бывает изжога, тошнота, несколько раз была рвота.

Оценка состояния пациента при поступлении: рост 178 см, масса тела 82 кг, температура – 36,90С, пульс – 84 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, ЧДД – 18 дых/мин, АД – 120/80 мм.рт.ст. Мочевыделение самостоятельное. Стул регулярный.

Сон беспокойный из-за болей в подложечной области и в связи с предстоящими денежными затруднениями. Аппетит не нарушен.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.

2. Назовите приоритетную проблему пациента. Определите план независимых и зависимых сестринских вмешательств для решения приоритетных проблем пациента.

**Задача № 22**

В терапевтическом отделении находится пациентка 28 лет с диагнозом «Хронический холецистит». Поступила с жалобами на тупые ноющие боли в области правого подреберье, тошноту, ощущение горечи во рту после употребления жирных и жареных блюд.

При сестринском обследовании выявлено: пациентка имеет избыточную массу тела (рост – 164 см, вес – 86 кг), питается нерегулярно, любит кондитерские изделия (булочки, шоколад, мороженое), газированные напитки. Ведёт малоподвижный образ жизни.

**Задание:**

1. Определите существующие и потенциальные проблемы пациентки. Проведите сестринскую диагностику.

2. Дайте рекомендации пациентке по рациональному питанию, физическим нагрузкам.

**Задача № 23**

В послеоперационную палату хирургического отделения доставлен пациент после операции по поводу непроходимости кишечника.

Родственники интересуются, чем можно кормить, поить пациента в первые сутки после операции и последующие дни.

**Задание:**

1. Дайте рекомендации родственникам по передачам продуктов из дома.

2. Составьте план необходимой помощи пациенту при возникновении проблем, связанных с кормлением.

**Задача № 24**

Молодая женщина 28 лет, через 2 часа после обеда почувствовала общее недомогание, схваткообразные боли в животе, тошноту. Ещё через час открылась рвота, которая принесла некоторое облегчение. Вскоре открылся профузный понос. Усилилось чувство жажды. После чего она вызвала скорую помощь. При осмотре обнаружено: бледность и сухость кожных покровов, снижение тургора кожи, температура тела 37, 5 °С, тахикардия, пульс слабого наполнения, АД 90/60 мм.рт.ст., ЧДД 24 в мин. Во время осмотра отмечались судороги икроножных мышц. Со слов стул был 10 раз.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Каковы сестринские вмешательства?

**Задача № 25**

В терапевтическом отделении больницы пациент ночью вызвал дежурную медицинскую сестру в связи с внезапно развившимся приступом удушья.

При осмотре: больной испуган, сидит в кровати, опираясь руками об её край, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное. АД = 130/90 мм. рт. ст. ЧДД = 29 в минуту, выдох затруднён, на расстоянии слышны сухие грубые хрипы

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 26**

У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом «бронхоэктатическая болезнь», внезапно при кашле появилась алая мокрота с примесью пузырьков воздуха.

При осмотре: находится в сознании, беспокоен, кожа лица бледная, пульс – 110 ударов, слабого наполнения и напряжения. АД = 90/70 мм. рт. ст.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 27**

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент 70 лет с диагнозом «Хронический бронхит». Пациент предъявляет жалобы на беспокойный сон ночью, экспираторную одышку, кашель, усиливающийся по утрам, с выделением слизисто-гнойной мокроты по утрам «полным ртом» в количестве до 100 мл с сутки, приступы удушья, возникающие при подъёме по лестнице. При сестринском обследовании пациент находится в вынужденном положении. Объективно: ЧДД 30 в минуту, пульс 90 в минуту, лицо бледное с цианотичным оттенком, на фоне удлинённого выдоха слышны сухие свистящие хрипы.

При беседе медсестра выяснила, что пациент курит много лет (в день выкуривает до 20 сигарет).

**Задание:**

1. Определите существующие и потенциальные проблемы пациента.

2. Проведите планирование необходимой помощи пациенту.

**Задача № 28**

После сдачи экзамена группа студентов возвращалась из института в переполненном автобусе. Один из студентов, молодой человек 19 лет, побледнел и упал.

При осмотре, произведённом случайно оказавшейся в автобусе медицинской сестрой, выявлено следующее: сознание отсутствует, кожа бледная, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют. Пульс нитевидный, сосчитать невозможно.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 29**

К медсестре обратились соседи с просьбой оказать помощь мужчине 52 лет, который жалуется на боли за грудиной, а также слабость.

Боли давящего характера с иррадиацией в левую лопатку длятся уже около 3 часов. Больной состоит на диспансерном учёте у кардиолога по поводу ишемической болезни сердца.

При осмотре: пациент заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы бледные, влажные, холодные. Пульс – 100 ударов, ритмичен, слабого наполнения. АД = 60/40 мм. рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД = 28 в минуту.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 30**

Мужчина 53 лет обратился к медицинской сестре медпункта предприятия с жалобами на резкие головные боли, головокружение, мелькание мушек перед глазами, шум в ушах, боли в области сердца. 5 лет назад после нервного перенапряжения у пациента впервые появились сильные головные боли, головокружение, АД повысилось до 180/100 мм. рт. ст. Тогда же он был госпитализирован. В стационаре был поставлен диагноз «гипертоническая болезнь». В последние два года АД стабильно – 150/85 мм. рт. ст. Медикаментозное лечение назначено, но не выполняется.

При осмотре: лицо пациента гиперемировано. В лёгких везикулярное дыхание, тоны сердца приглушены. Пульс – 84 удара, ритмичен, напряжён. АД = 220/120 мм. рт. ст.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 31**

Пациентка Ольга Сергеевна 55 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь II стадии, обострение.

Медицинская сестра при сборе данных выявила следующее: пациентка предъявляет жалобы на сильную головную боль в затылочной области, тошноту, расстройство зрения, плохой сон. Живет одна, семьи нет. Работает бухгалтером на предприятии, на работе возникли конфликтные и стрессовые ситуации, которые вызвали повышение артериального давления.

Состоит на «Д» учете около 3 лет, врачом было назначено лечение, но лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости. Состояние ухудшилось после стрессовой ситуации.

*Объективно:*состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД –20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД-190/100 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациентки.

2. Составьте план сестринских вмешательств с учетом психологических и эмоциональных аспектов состояния пациентки.

**Задача № 32**

В кардиологическом отделении стационара на лечении находится пациентка, Пирогова Елена Степановна, 65 лет с диагнозом «Хроническая недостаточность кровообращения». У пациентки наблюдается инспираторная одышка, периодически возникают приступы удушья, имеются отёки на ногах и в области поясницы, выраженный цианоз конечностей, губ, ушных раковин, кончика носа, асцит (скопление жидкости в брюшной полости). Стул нерегулярный, склонность к запорам. Родственников у Елены Степановны нет. Она очень сильно переживает по поводу пребывания в стационаре, испытывает чувство безнадёжности и отчаяния, связанное с длительным заболеванием.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих проблем пациентки.

2. Составьте план сестринских вмешательств с учетом психологических и эмоциональных аспектов состояния пациентки.

**Задача № 33**

К медицинской сестре здравпункта предприятия обратился мужчина 38 лет. После поднятия тяжести у него появились резкие боли в поясничной области справа, которые отдают в паховую область и мошонку. Мочеиспускание участилось, стало болезненным и малыми порциями. В течение 8 лет мужчина страдает мочекаменной болезнью.

*При осмотре:* кожа бледная, влажная, температура – 36,3 ºС, пульс – 100 уд/мин., ритмичный, АД=130/80 мм.рт.ст., живот мягкий, безболезненный, симптом поколачивания положителен справа. Пациент взволнован и обеспокоен возможной госпитализацией, так как жена находится в данное время в командировке, в семье двое детей школьного возраста 10-ти и 14-ти лет, близких родственников, которые могли бы помочь, нет.

**Задание:**

1. Определите физиологические и психологические проблемы пациента.

2. Назовите приоритетную проблему пациента.

3. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

4. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

**Задача № 34**

В урологическое отделение стационара поступил пациент 64-х лет с диагнозом «Хроническая почечная недостаточность».

При беседе с медсестрой пациент рассказал, что болен в течение 10-ти лет, ежегодно проходит курс лечения в стационаре. В данное время на пенсии, ранее работал строителем. Работа была связана с частыми командировками, переохлаждением.

Предъявляет жалобы на слабость, одышку, отсутствие аппетита, тошноту, иногда рвоту, жажду, уменьшение количества выделяемой мочи.

При осмотре: пациент медлителен, апатичен, лицо одутловатое. Кожа бледная, сухая, наблюдается кожный зуд, отеки на нижних конечностях. Температура тела-35,8ºС, ЧДД- 28 дых/мин., пульс-74 уд/мин, слабого наполнения, АД- 130/90 мм.рт.ст., вес-64 кг (при росте 176 см.).

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.

2. Составьте план действий медсестры при решении проблем пациента с данной патологией.

**Задача № 35**

У пациентки гинекологического отделения в первые сутки послеоперационного периода отсутствует мочеиспускание в течение 12 часов. Пациентка беспокойная, жалуется на боли внизу живота. Пациентке назначен постельный режим. После подачи мочеприёмника в постель мочеотделения не произошло.

**Задание:**

1. Определите проблему пациентки.

2. Назовите независимые и зависимые сестринские вмешательства.

**Задача № 36**

Вы участковая медицинская сестра. На вашем участке в течение трех лет находится под наблюдением пациентка 38-ми лет с диагнозом «Сахарный диабет I типа». По назначению врача она получает сахароснижающие препараты, соблюдает рекомендации по лечебному питанию, режиму дня. В последнее время ее стали беспокоить зябкость конечностей, слабость в ногах, сухость кожи в области стоп.

**Задание:**

1. Определите существующие и потенциальные проблемы пациентки.

2. Дайте рекомендации пациентке по осмотру, уходу за нижними конечностями, по подбору обуви.

**Задача № 37**

Пациентка Жанна Аскаровна, 74 лет, находится на лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом «Сахарный диабет 2-го типа» с жалобами на появление около 2-х недель назад язвенного дефекта на подошве правой стопы. Появление язвы связывает с потертостью, возникшей после покупки туфель, которые ей немного жмут.

При *расспросе* медицинская сестра выявила следующее:

Страдает сахарным диабетом 2 типа в течение 15 лет, 5 лет назад перенесла инфаркт миокарда. Инвалид 2 группы. Последние 2 года отмечает ухудшение зрения, слуха и памяти. Периодически отмечает головокружения. Полная женщина (вес -102 кг, рост – 164 см.).

Принимает таблетированные сахароснижающие препараты (манинил-5мг по 1/2 таблетке 3 раза в день). Пациентка состоит на учете у эндокринолога, обращается к эндокринологу редко (1-2 раза в год, когда нужно получить бесплатный рецепт на манинил). Тогда же определяет уровень гликемии. Показатели глюкозы в крови обычно не превышают 8-12 ммоль/л. Периодически вызывает скорую помощь при болях в сердце.Два года назад была консультирована хирургом, установлен диагноз: нейропатическая форма синдрома диабетической стопы. Ходит в обычной обуви, без ортопедических стелек. Болей в ногах не отмечает, жалуется на снижение тактильной, температурной и болевой чувствительности в стопах. Адекватного ухода за стопами не осуществляет.Пациентка относительно активна. Особой диеты и специальных ограничений в образе жизни не придерживается.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациентки.

2. Составьте план сестринских вмешательств с учётом психоэмоциональных аспектов состояния пациентки.

**Задача № 38**

В эндокринологическом отделении на лечении с диагнозом «Сахарный диабет, I типа» находится пациентка 18 лет. Страдает сахарным диабетом в течение 10 лет. 2-3 раза в год проходит курс лечения в стационаре. При поступлении она предъявляла жалобы на повышенную жажду, повышенный аппетит, учащённое мочеиспускание, кожный зуд (в области гениталий), слабость, похудание, мышечную слабость, сухость во рту. Пять раз в день пациентка получала инсулин короткого действия – актропид п/к. Друг пациентки сделал замечание по поводу того, что она в последнее время сильно поправилась. Девушка стала комплексовать и активно занялась физическими упражнениями. После очередной физической нагрузки она почувствовала внезапную слабость, головокружение, сердцебиение, дрожь (тремор), потливость, чувство голода. Соседи по палате обеспокоены её состоянием и пригласили медицинскую сестру.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Назовите возможные последствия данного состояния.

**3.**Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 39**

Пациент находится на лечении в гематологическом отделении по поводу анемии неясного генеза. Врачом назначено проведение эндоскопического исследования прямой и сигмовидной ободочной толстой кишки. Пациент встревожен предстоящим исследованием, накануне была бессонница.

**Задание:**

1. Определите психологическую проблему пациента.

2. Объясните правила подготовки пациента к ректороманоскопии.

**Задача № 40**

Пациентке, находящейся на лечении в хирургическом отделении, назначено исследование кала на скрытую кровь. Медицинская сестра при беседе выяснила, что во время чистки зубов у неё наблюдается кровоточивость дёсен.

**Задание:**

1. Назовите проблемы (существующие, потенциальные) пациентки накануне исследования кала.

2. Объясните правила подготовки к данному исследованию.

**Задача № 41**

В урологическое отделение стационара поступил пациент Редькин Виталий Петрович, 18 лет с диагнозом «Острый гломерулонефрит». При поступлении он предъявлял жалобы на боли в поясничной области с обеих сторон, повышение температуры тела, головную боль, тошноту, выделение мочи красноватого цвета, снижение суточного диуреза до 700 мл/сут. При расспросе пациента медицинская сестра выяснила, что Виталий Петрович 7 дней назад перенёс на ногах ангину, в поликлинику не обращался, самостоятельно принимал жаропонижающие препараты, объяснив это тем, что не может пропускать занятия в колледже. При осмотре медсестра обратила внимание на наличие отёков, которые преимущественно локализуются на лице и вокруг глаз («бледные отёки»), АД – 120/80 мм.рт.ст, пульс – 86 в мин., ЧДД – 23 в мин. После общего обхода врач назначил пациенту сдать анализ мочи по-Нечипоренко.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.

2. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию, физическим нагрузкам.

3. Объясните пациенту правила подготовки к исследованию мочи.

**Задача № 42**

На лечении в урологическом отделении находится пациент Крикунов Валерий Викторович, 46 лет с диагнозом «Почечнокаменная болезнь». Накануне он был доставлен в приёмное отделение по экстренным показаниям машиной скорой помощи с приступом почечной колики. При поступлении он предъявлял жалобы на сильную боль в пояснице справа, отдающую в паховую область, сопровождающуюся рвотой и даже потерей сознания. Боли сопровождались частыми и болезненными мочеиспусканиями. Возникновение приступа почечной колики Валерий Викторович связывает с тряской ездой. При расспросе пациента медицинская сестра выяснила, что участковым врачом поликлиники ему было назначено лечение в условиях дневного стационара по поводу его заболевания, но по семейным обстоятельствам его не прошёл. Диету, назначенную участковым врачом, не соблюдает. Приступ почечной колики был купирован, и пациенту назначено проведение экскреторной урографии. Валерий Викторович обеспокоен проведением данной процедуры, считает её проведение необязательным.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.

2. Дайте рекомендации пациенту по диете.

3. Объясните пациенту правила подготовки к рентгенологическому исследованию почек.

**Задача № 43**

Вскоре после внутримышечного введения пенициллина пациент пожаловался на беспокойство, стеснение в груди, слабость, тошноту, головокружение.

При осмотре: сознание сохранено, кожа лица бледная, пульс – 120 ударов, слабого наполнения и напряжения. АД = 80/40 мм. рт. ст.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 44**

Пациентка 38 лет обратилась за помощью к медицинской сестре ближайшей поликлиники. Предъявляет жалобы на отёк век, губ, языка, сухой лающий кашель, одышку, чувство страха. Ранее появление отёка отмечала после приёма витаминов и аспирина, а также применения стирального порошка. Работает поваром в ресторане. В этот день готовила блюдо из морепродуктов, после чего, спустя некоторое время, почувствовала «распирание» губ и языка, тяжесть век. Объективно: состояние средней тяжести, голос исчез, пациентка говорит шёпотом, веки, губы, крылья носа резко бледные, отёчные, ЧДД 28 в мин., дыхание шумное.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 45**

Пациентка Карапетян Карина Агатесовна, 27 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом «Острый лимфобластный лейкоз». Поступила с жалобами на резкую слабость, головные боли, частые обмороки, боль в горле, появление синяков на всём теле, повышение температуры тела до 39 °С, отсутствие аппетита, носовое кровотечение. Работала на складе по оптовой реализации пестицидов и гербицидов. Часто бывала в лаборатории, проводящей анализ данных химикатов. Состоит в браке, имеет двух детей, девочек 4-х и 5-ти лет.

Объективно: бледность кожных покровов, на коже многочисленные кровоизлияния, при осмотре полости рта наблюдаются явления стоматита и некротической ангины, шейные и поднижнечелюстные лимфатические узлы увеличены, подкожная жировая клетчатка в области шеи отёчна.

По схеме проходит курс химиотерапии, с гемостатической целью получает свежезамороженную плазму в/в капельно.

Через 10 минут после начала внутривенного капельного введения свежезамороженной плазмы пациентка пожаловалась медицинской сестре на внезапное появление нестерпимого кожного зуда на разных участках кожи. Вскоре на месте зуда появились гиперемированные участки сыпи, выступающие над поверхностью кожи (волдыри).

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 46**

В здравпункт учебного заведения обратилась учащаяся с жалобой на внезапное обильное выделение крови из носа, возникшее во время занятия. При осмотре фельдшер обнаружила: истекание каплями алой крови из обоих носовых ходов, на кожных покровах имеются геморрагии различной величины – от петехий до крупных пятен. Учащаяся беспокойная, сморкается, сплёвывает кровь, частично её проглатывает. При расспросе медицинская сестра выяснила, что такие случаи имели место неоднократно, наличие хронических заболеваний отрицает.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 47**

В жаркий солнечный день человек, находящийся на пляже внезапно почувствовал себя плохо. Появилось головокружение, рвота, головная боль, одышка, шум в ушах. Люди, находившиеся рядом с пострадавшим, обратились за помощью к водным спасателям. При осмотре: дыхание поверхностное, ЧДД – 40 в минуту, пульс - 120 ударов в минуту, слабого наполнения, гиперемия кожных покровов

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 48**

Пациент Гуров Андрей Николаевич, 30 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом «Гемофилия». Поступил с жалобами на внезапные сильные боли в коленных суставах при малейших движениях.

Объективно: при осмотре кожных покровов отмечается припухлость коленных суставов с гиперемией кожи над ними, при пальпации определяется местное повышение температуры над областью коленных суставов.

Пациенту назначен курс заместительной терапии – в/в струйное введение криопреципитата (препарата плазмы крови). На второй день лекарственной терапии в момент введения препарата в процедурном кабинете, пациент резко потерял сознание, прекратилось дыхание, пульс на сонных артериях не пальпировался.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

*2*. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

**Задача № 49**

В кардиологическом отделении на лечении находился пациент 56 лет с диагнозом «Крупноочаговый инфаркт миокарда». Два дня назад был переведён из реанимационного отделения. Утром во время завтрака у пациента внезапно развился приступ удушья. Соседи по палате срочно вызвали медицинскую сестру. По прибытии в палату медицинская сестра обнаружила следующее: пациент сильно испуган, испытывает затруднение при дыхании, выражен цианоз лица, произошла однократная рвота. Медицинская сестра срочно вызвала врача. Но в это время пациент потерял сознание, прекратились дыхание и пульсация на сонных артериях. Лечащим врачом совместно с реанимационной бригадой проводились реанимационные мероприятия, но безуспешно. Через 30 минут от начала реанимации дыхание и сердечная деятельность не восстановились, появилась мертвенная бледность кожных покровов, зрачки стали широкими, мышцы расслаблены.

**Задание:**

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Каковы действия медицинской сестры?

**Задача № 50**

На лечении в паллиативном отделении онкологического диспансера находится неизлечимо больная пациентка 45 лет, требующая в связи с заболеванием определённого ухода. В отделение впервые пришли волонтёры медицинского колледжа - учащиеся кружка «Милосердие», искренне желающие помочь женщине и другим пациентам этого отделения. Учащиеся просят старшую медицинскую сестру отделения объяснить им особенности общения с данной категорией пациентов.

**Задание:**

1.Дайте определение понятия «Хоспис». Назовите основные принципы работы всех хосписов, которые поддерживает ВОЗ.

2. Дайте рекомендации учащимся кружка по особенностям общения с онкопациентами.