**Задача 1**

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 сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Обучите мать подсчету пульса и дыхания у ребенка.

**Задача 2**

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. Обучите мать подсчету пульса и дыхания у ребенка.

**Задача 3**

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.

**Задача 4**

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 у ребенка. Сформулируйте проблемы пациента. Определите приоритеты.
2. Определите цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Обучите пациента дисциплине кашля.

**Задача 5**

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.

**Задача 6**

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 ингалятора и спейсера

**Задача 7**

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 использования индивидуальных ингалятора и спейсера

**Задача**

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