

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Республики Дагестан
«Кизлярское медицинское училище»

Утверждаю:
Директор ГБПОУ
«Кизлярское медицинское училище»
Шаханов Р.М. 2021 г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ И МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ
по дисциплине (модулю/МДК), практике

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

по специальности
34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

форма обучения _____ очно-заочная _____

Кизляр, 2021

Фонд оценочных средств предназначен по дисциплине ПМ.02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» по специальности 34.02.01 Сестринское дело» (базовый уровень)


Разработчики:

Борцова Е.А. - преподаватель клинических дисциплин ГБПОУ РД КМУ, заслуженный врач Республики Дагестан

Лысенко Т.В. – преподаватель клинических дисциплин ГБПОУ РД КМУ, заслуженный врач Республики Дагестан

Петрова В.С., зам. директора по ОМР

Рассмотрено и рекомендовано к утверждению
на заседании предметной (цикловой) комиссии
клинических дисциплин
протокол № 3 от «20» ноября 2021 года.

Председатель ЦК  Борцова Е.А., преподаватель клинических дисциплин ГБПОУ РД КМУ, заслуженный врач Республики Дагестан

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения.....	6
иметь практический опыт (ПО):.....	6
уметь (У):.....	7
знать (З):.....	7
1. Паспорт фонда оценочных средств.....	7
ФОС позволяет оценивать:.....	7
2.2 Система контроля и оценки освоения программы ПМ.....	13
2. Оценка освоения профессионального модуля.....	16
Образец пакета экзаменуемого.....	17
Образец пакета экзаменатора.....	17
Образец пакета экзаменатора.....	20
Образец пакета экзаменуемого.....	22
Образец пакета экзаменатора.....	23
Вариант №1.....	23
Образец пакета экзаменуемого.....	26
Образец пакета экзаменуемого.....	27
Образец пакета экзаменуемого.....	30
Образец пакета экзаменатора.....	30
Перечень дисциплин для клинических задач.....	34
ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	35
Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ - инфекции.....	39
ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ С КУРСОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	39
Задача № 1.....	40
ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	48
Требования Государственного образовательного стандарта к уровню подготовки специалистов в области сестринского дела в хирургии для специальности 060501 Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования.....	60
Сестринская помощь в акушерстве и гинекологии.....	72
ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	73
Задача № 1.....	73
Задача № 2.....	74
Задача № 3.....	74
Требования Государственного образовательного стандарта к уровню подготовки специалистов в области сестринского дела в терапии с курсом первичной медицинской помощи для	

специальности 060501 Сестринское дело, базовый уровень среднего профессионального образования.....	76
Задания.....	85
ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ПЕДИАТРИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	101
Задача № 19.....	110
Задания.....	111
Задания.....	112
ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	119
1. Проблемы пациента:.....	122
2. План сестринского вмешательства:.....	122
3. Взятие соскоба на чесоточного клеща.....	122
1. ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА:.....	127
4. Морфологические элементы периодов сифилиса.....	131
ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ.....	132
План.....	204
План.....	210
План.....	211
План.....	214
План.....	219
План.....	223
План.....	225
Сестринская помощь в акушерстве и гинекологии.....	226
ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ПЕДИАТРИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	302
МОТИВАЦИЯ.....	340
ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 0406 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	349

1. Общие положения

Результатом изучения профессионального модуля ПМ.02 является освоение вида профессиональной деятельности Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Профессиональные компетенции:

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2 Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5 Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6 Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7 Брать на себя ответственность за работу членов (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9 Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10 Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11 Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13 Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

После изучения профессионального модуля обучающийся должен:

иметь практический опыт (ПО):

-осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;

-проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов с различной патологией

уметь (У):

- У-1.готовить пациента лечебно-диагностическим вмешательствам;
- У-2.осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- У-3.консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- У-4.осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
- У-5.осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- У-6.проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры и основные приемы массажа;
- У-7.поводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- У-8.осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- У-9.вести утвержденную медицинскую документацию;

знать (З):

- З-1. причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, принципы организации и способы оказания сестринской помощи;
- З-2.принципы применения лекарственных средств;
- З-3.виды, формы и методы реабилитации;
- З-4.правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

1. Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения профессионального модуля (далее ПМ) ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах 34.02.01 Сестринское дело и включает материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

ФОС позволяет оценивать:

2.1.1. Освоение профессиональных компетенций (ПК), соответствующих виду профессиональной деятельности, и общих компетенций(ОК):

Профессиональные и общие компетенции	Показатели оценки результата	Текущий контроль промежуточная аттестация по ПМ
ПК.2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	Демонстрация умения представления информации в понятном для пациента виде, объяснение ему сути вмешательств	ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ПК.2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	Демонстрация выполнения лечебно-диагностических вмешательств во взаимодействии с участниками лечебного процесса.	ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.	Демонстрация сотрудничества с взаимодействующими организациями и службами	ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ПК.2.4. Применять медикаментозные средства	Демонстрация применения медикаментозных средств в	ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02.,

в соответствии с правилами их использования.	соответствии с правилами их использования.	ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ПК.2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	Демонстрация соблюдения правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса	ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ПК.2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.	Полнота, точность, грамотность и использование соответствующей медицинской терминологии, оформление в соответствии с требованиями, предъявляемыми к документам такого рода	ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ПК.2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.	Демонстрация осуществления реабилитационных мероприятий	ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ПК.2.8. Оказывать паллиативную помощь.	Оказание паллиативной помощи, эффективность результативность и полезность	ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	демонстрация интереса к будущей профессии	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач при проведении лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий; оценка эффективности и качества выполнения;	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	решение стандартных и нестандартных профессиональных задач при проведении лечебно-диагностических и реабилитационных процессах мероприятий	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного	эффективный поиск необходимой информации; использование различных источников, включая	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02

выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	электронные	ЭК
ОК.5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	демонстрация умений использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	демонстрация навыков работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружением	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.7. Брать на себя ответственность за работу членов (подчиненных), за результат выполнения заданий.	демонстрация умений брать на себя ответственность за работу членов (подчиненных), за результат выполнения заданий.	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	демонстрация умений изменять технологии выполнения профилактических сестринских мероприятий	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении профилактических сестринских мероприятий	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.12. Организовывать	демонстрация способности	ТК

рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
ОК.13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	демонстрация ведения здорового образа жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК

Примечание:

ТК – текущий контроль;

Э – экзамен;

ДЗ – дифференцированный зачет по междисциплинарному комплексу;

ДЗ ПП - дифференцированный зачет по производственной практике;

ЭК – экзамен квалификационный.

2.1.1.1. Приобретение в ходе освоения профессионального модуля практического опыта

Иметь практический опыт	Виды работ на учебной и/ или производственной практике и требования к их выполнению
1	2
ПО--осуществления ухода пациентами различных заболеваниях; -проведения реабилитационных мероприятий отношении пациентов различной патологией	<p>Производственная практика по ПМ.02.Сестринская помощь в терапии</p> <p>Виды работ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Участие в приеме пациентов. 2.Осуществление сестринского ухода (проведение первичной сестринской оценки пациента, интерпретация подученных данных, планирование сестринского ухода, итоговая оценка достигнутого). 3.Участие в проведении лечебных и диагностических процедур. 4.Участие в организации питания. 5.Подготовка пациентов к диагностическим исследованиям. 6.Составление планов патронажей больных и людей с нарушениями здоровья (лиц с ограниченными возможностями). 7.Составление планов обучения пациента и семьи уходу /самоуходу, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований. 8.Составление планов сестринского ухода. 9.Осуществление санэпидрежима в отделении, проведение текущей, заключительной дезинфекции; утилизация отработанного материала. 10.Проведение санпросвет работы. 11.Оформление документации (установленные формы, учебной документации): амбулаторной карты, карт экстренных извещений, направлений на лечебно-диагностические исследования и др. <p>Производственная практика по ПМ.02 Сестринская помощь в хирургии</p> <p>Виды работ</p>

	<p>1.Участие в приеме пациентов.</p> <p>2.Осуществление сестринского ухода (проведение первичной сестринской оценки пациента, интерпретация подученных данных, планирование сестринского ухода, итоговая оценка достигнутого).</p> <p>3.Участие в проведении лечебных и диагностических процедур.</p> <p>4.Участие в организации питания.</p> <p>5.Подготовка пациентов к диагностическим исследованиям..</p> <p>6.Составление планов обучения пациента и семьи уходу /самоуходу, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований.</p> <p>7.Составление планов сестринского ухода.</p> <p>8.Осуществление санэпидрежима в отделении, проведение текущей, заключительной дезинфекции; утилизация отработанного материала.</p> <p>9.Проведение санпросвет работы.</p> <p>Производственная практика по ПМ.02 Сестринская помощь в педиатрии</p> <p>Виды работ</p> <p>1.Участие в приеме пациентов.</p> <p>2.Осуществление сестринского ухода (проведение первичной сестринской оценки пациента, интерпретация подученных данных, планирование сестринского ухода, итоговая оценка достигнутого).</p> <p>3.Участие в проведении лечебных и диагностических процедур.</p> <p>4.Участие в организации питания.</p> <p>5.Подготовка пациентов к диагностическим исследованиям.</p> <p>6. Составление планов патронажей больных и людей с нарушениями здоровья (лиц с ограниченными возможностями).</p> <p>7.Составление планов обучения пациента и семьи уходу /самоуходу, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований.</p> <p>8.Составление планов сестринского ухода.</p> <p>9.Осуществление санэпидрежима в отделении, проведение текущей, заключительной дезинфекции; утилизация отработанного материала.</p> <p>Учебная практика по ПМ.02 Основы реабилитации</p> <p>Виды работ</p> <p>1.Осуществление сестринского ухода (проведение первичной сестринской оценки пациента, интерпретация подученных данных, планирование сестринского ухода, итоговая оценка достигнутого).</p> <p>2.Участие в проведении лечебных и диагностических процедур.</p> <p>3.Участие в организации питания.</p> <p>4.Подготовка пациентов к диагностическим исследованиям.</p> <p>5. Составление планов патронажей больных и людей с нарушениями здоровья (лиц с ограниченными возможностями).</p> <p>6.Составление планов обучения пациента и семьи уходу /самоуходу, подготовке к дополнительным исследованиям, сбору биологического материала для исследований.</p> <p>7.Составление планов сестринского ухода.</p> <p>8.Проведение санпросвет работы.</p>
--	--

2.1.1. Освоение умений и усвоение знаний:

Освоенные умения, усвоенные знания	Показатели оценки результата	Текущий контроль и
------------------------------------	------------------------------	--------------------

		промежуточная аттестация по ПМ
1	2	3
уметь:		
У-1.готовить пациента лечебно-диагностическим вмешательствам;	подготовка пациентов к различным лечебно-диагностическим вмешательствам согласно алгоритму;	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
У-2. осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;;	составление плана и осуществление ухода за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;	
У-3. консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;;	составление плана и проведение беседы с пациентом по применению лекарственных средств согласно назначению врача; составление плана реабилитационных мероприятий и консультирование родственников по их осуществлению в пределах своих полномочий;	
У-4. осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;	- составление плана и проведение беседы с пациентом по применению лекарственных средств согласно назначению врача; составление плана реабилитационных мероприятий и консультирование родственников по их осуществлению в пределах своих полномочий	
У-5.осуществлять фармакотерапию по назначению врача;	- введение по назначению врача медикаментозных средств различными способами согласно алгоритму;	
У-6.проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры и основные приемы массажа;	составление комплексов упражнений лечебной физкультуры и проведение основных приемов массажа в пределах своих полномочий;	
У-7.поводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;	- осуществление мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента в пределах своих полномочий;	
У-8.осуществлять паллиативную помощь пациентам;	осуществление паллиативной помощи пациентам;	
У-9.вести утвержденную медицинскую документацию;	заполнение медицинской документации согласно требованиям	

знать:		
3-1. причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, принципы организации и способы оказания сестринской помощи;	- определение причин, клинических проявлений, возможных различных патологических состояний, методов диагностики проблем пациента, способов оказания сестринской помощи;	ТК ДЗ МДК.02.01. ДЗ МДК.02.02., ДЗ ПП ПМ.02 ЭК
3-2. принципы применения лекарственных средств	- определение соответствующего алгоритма применения лекарственных средств;	
3-3. виды, формы и методы реабилитации;	- определение форм и методов реабилитации при различных патологических состояниях;	
3-4. правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения	- определение правил использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.	

2.2 Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Элемент профессионального модуля	Текущий контроль		Промежуточная аттестация	
	Формы и процедуры контроля	Проверяемые У, З, ОК, ПК	Форма контроля	Проверяемые ПО, У, З, ОК, ПК
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Раздел 1. Сестринская помощь в терапии	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет по производственной практике Экзамен	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Раздел 2. Сестринская помощь в хирургии.	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет по производственной практике Экзамен	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях Раздел 3. Сестринская помощь в педиатрии.	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет по производственной практике Экзамен	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8

.				
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях состояниях Раздел 4. Сестринская помощь в акушерстве и гинекологии.	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Экзамен	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях состояниях Раздел 5. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с фтизиатрией	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях состояниях Раздел 6. Сестринская помощь в неврологии, психиатрии с курсом наркологии.	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	зачет	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях состояниях Раздел 8. Сестринская помощь в дерматологии.	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8		У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях состояниях Раздел 9.Сестринская помощь в гериатрии	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях состояниях Раздел 11.Сестринская помощь в офтальмологии	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8		У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях состояниях Раздел 12.Сестринская помощь оториноларингологии	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8		У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
МДК.02.02 Основы реабилитации	тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач, выполнение манипуляций	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8	Дифференцированный зачет	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
ПМ.02 Участие в лечебно- диагностическом и реабилитационно м процессах			Экзамен квалификационный	У 1 - 9 З 1 - 4 ОК 1-13 ПК 2.1-2.8

1.2.2 Организация контроля и оценки освоения программы ПМ

Контроль освоения вида профессиональной деятельности: Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах осуществляется на экзамене квалификационном. Условием допуска к экзамену квалификационному является положительная аттестация по МДК, учебной практике, производственной практике.

Экзамен квалификационный проводится в форме решения ситуационных задач, которое предусматривает выявление и формулирование факторов риска, определение группы здоровья, проведение профилактического консультирования, определение тактики ухода за пациентом, выполнение манипуляции. Условием положительной аттестации (вид профессиональной деятельности освоен) является положительная оценка сформированности проверяемых профессиональных компетенций.

При отрицательном заключении сформированности хотя бы по одной из

профессиональных компетенций принимается решение «вид профессиональной деятельности не освоен».

2. Оценка освоения профессионального модуля

МДК.02.01. Сестринский уход при нарушениях здоровья (при различных заболеваниях и состояниях)

Раздел 1. Сестринская помощь в терапии.

Дифференцированный зачет

Вопросы для подготовки:

1. Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
2. Обработка рук на социальном уровне
3. Обработка рук на гигиеническом уровне
4. Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак)
5. Соблюдение правил биомеханики при транспортировке пациентов
6. Транспортировка пациентов на каталке, кресле каталке
7. Измерение температуры тела
8. Построение графика температурной кривой
9. Исследование пульса
10. Измерение артериального давления на периферических артериях
11. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания)
12. Измерение массы тела, роста
13. Исследование суточного диуреза и водного баланса
14. Набор лекарственного препарата из ампулы
15. Разведение и набор антибактериального препарата из флакона
16. Подкожное введение лекарственных препаратов
17. Внутрикожное введение лекарственных препаратов
18. Внутримышечное введение лекарственных препаратов
19. Внутривенное введение лекарственных препаратов
20. Введение масляных препаратов, инсулина, гепарина, 10% раствора хлорида кальция
21. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания
22. Проведение процедуры внутривенного капельного вливания
23. Взятие крови из периферической вены
24. Подача кислорода
25. Проведение оксигенотерапии с помощью кислородного концентратора
26. Проведение небулайзеротерапии
27. Применение грелки
28. Применение пузыря со льдом
29. Подготовка пациента к анализу крови на общий и биохимический анализ
30. Подготовка пациента к сбору мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза
31. Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ и бактериологическое исследование
32. Подготовка пациента к бронхоскопии/бронхографии
33. Подготовка пациента к спирографии
34. Подготовка пациента к ЭКГ

35. Составление порционного требования
36. Ведение медицинской документации
37. Постановка газоотводной трубки
38. Постановка очистительной клизмы
39. Постановка масляной клизмы
40. Постановка гипертонической клизмы
41. Постановка лекарственной клизмы
42. Подготовка пациента к анализу крови на общий и биохимический анализ
43. Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ и бактериологическое исследование
44. Подготовка пациента к сбору мочи по Зимницкому
45. Подготовка пациента к сбору мочи по Нечипоренко
46. Подготовка пациента к сбору кала на яйца гельминтов и простейшие
47. Подготовка пациента к сбору кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование
48. Подготовка пациента к сбору кала на скрытую кровь
49. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии
50. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости
51. Подготовка пациента к рентгенографии почек
52. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря
53. Подготовка пациента к рентгенологическим исследованиям органов ЖКТ
54. Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям толстого кишечника

Образец пакета экзаменуемого

Оцениваемые компетенции: ПК 2.1;2.2; 2.4-2.7; ОК 1,2,3,6,7, 8.12

Внимательно прочитайте задание.

Задание выполняется в кабинете практического обучения на базе практики, в спецодежде.

Для выполнения задания используйте оборудование кабинета: муляжи, фантомы, лабораторная посуда. ИМН, инструменты, формы медицинской документации, бланки направлений на исследования.

Максимальное время выполнения задания 30мин

Вариант № 1

Задание

Проблемы пациентов с бронхитом, пневмонией. Планирование их решения.

Вариант № 2

Задание

Алгоритм действий медсестры при сборе анализов мочи по Зимницкому и по Нечипоренко.

Вариант № 3

Задание

Колоноскопия. Диагностическое значение, методика подготовки.

Образец пакета экзаменатора

Вариант № 1

Проблемы:

- 1.Симптомы интоксикации (повышенная температура, потливость, слабость, озноб, головная боль, снижение аппетита)
2. Боль в грудной клетке, усиливается при дыхании, кашле, чихании (плевропневмония)
3. Кашель сухой (первые дни острого бронхита, пневмонии), влажный с выделением мокроты (при разрешении пневмонии). Характер мокроты (легко отделяемая, трудно отделяемая), (слизистая, слизисто-гнойная, гнойная). Цвет мокроты («ржавая» - при долевой пневмонии, желто-коричневая при бронхите курильщика).
4. Кровохарканье (прожилки крови в мокроте) -при постгриппозной пневмонии, среднедолевой пневмонии, хроническом бронхите.
5. Одышка - экспираторная (бронхиты острый и хронический), инспираторная (долевая пневмония).

Планирование решения проблем пациентов.

Сестринское вмешательство	Мотивация
1.Обеспечить назначенный врачом режим: лечебно-охранительный; на период высокой лихорадки при пневмонии - постельный	Для физического и эмоционального покоя, профилактики осложнений
2. Питьевой режим 1,5-2 литра при отсутствии сопутствующей патологии (клюквенный и брусничный морсы, отвар шиповника)	Снятие интоксикации, повышение иммунитета
3. Проветривание палаты 3 раза в день по 20 минут, кварцевание	Для уменьшения гипоксии, профилактика вторичной инфекции
4.Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям	Для точности диагностики
5.Провести беседу с пациентом и его родственниками о сущности заболевания, питании, осложнениях, лечении и профилактике.	Для информированности пациента
5.Контроль состояния, температуры, цвета кожных покровов, ЧДД, показателей гемодинамики (пульс, ЧСС, АД), контроль цвета и характера мокроты.	Для ранней диагностики осложнений
6.Выполнение назначений врача	Для эффективности лечения

Вариант № 2

Эталон ответа:

Сбор мочи на пробу Зимницкого.

Сбор мочи для пробы Зимницкого проводится в течение одних суток. Во время сбора мочи обследуемый должен питаться как обычно и принимать обычное для себя количество жидкости (желательно, не более 1,5-2 л жидкости в сутки). Параллельно со сбором мочи необходимо посчитать количество принимаемой жидкости (включая жидкую пищу), так как это имеет значение в расчете результатов анализа. Обследуемому выдают 8 баночек, в каждую из которых по истечении суток должна быть собрана моча. В 6 часов утра первого дня обследуемый опорожняет мочевой пузырь в унитаз. Затем, точно каждые 3 часа следует собирать всю мочу в соответствующую баночку. Таким образом, мочу

собирают в 9, 12, 15, 18, 21, 24, 3, и 6 часов утра следующих суток. Всего получается 8 порций мочи, по одной порции мочи в каждой баночке.

Все баночки с мочой, а также данные о том, сколько жидкости было выпито в течение суток, направляют в лабораторию. До отправки анализов мочи в лабораторию их рекомендуется держать в холодильнике.

При ХПН с помощью пробы по Зимницкому можно выявить снижение выделительной функции почек (снижение диуреза), снижение концентрационной функции почек (низкий удельный вес мочи, небольшие колебания его в течение суток, т.е. изогипостенурия).

Сбор мочи по Нечипоренко:

На исследование берется средняя порция утренней мочи: для этого первое количество выделенной мочи (15-20 миллилитров) пропускают, а среднюю порцию утренней мочи помещают в подготовленную чистую посуду.

Вариант № 3

Эталон ответа:

1. колоноскопия— метод эндоскопической диагностики заболеваний толстой кишки. Колоноскопия является самым информативным методом ранней диагностики доброкачественных и злокачественных опухолей толстой кишки, неспецифического язвенного колита, болезни Крона, применяется для удаления полипов, остановки кишечного кровотечения, при кишечной непроходимости, стенозе кишечника, для извлечения инородных тел.

2. способы подготовки к проведению колоноскопии

Вариант №1

Если пациент не страдает запорами, то есть отсутствием самостоятельного стула в течение 3 суток, то подготовка к исследованию заключается в следующем:

1. За 2 дня до колоноскопии необходимо перейти на специальную (бесшлаковую) диету, исключив из рациона питания овощи и фрукты, картофель, зелень, ягоды, грибы, бобовые, черный хлеб. Разрешается: бульон, манная каша, яйцо, отварное мясо, вареная колбаса, рыба, сыр, масло, кисломолочные продукты, кроме творога.

!!! Накануне колоноскопии и в день проведения исследования разрешается прием только жидкой пищи - кипяченая вода, бульон, чай.

2. Накануне колоноскопии в 14-15 часов необходимо принять 30-40 граммов касторового масла (2 столовые ложки). Для более комфортного приема масло можно растворить в половине стакана кефира.

Замена касторового масла - водный раствор сернокислой магнезии 30% - 150мл за один прием. Другие слабительные (пурсенид; бисакодил 5 таб. - прием накануне колоноскопии в 12.00 дня - стул обычно появляется через 6-8 часов) не позволяют полностью очистить толстую кишку, поэтому должны использоваться в процессе подготовки при непереносимости касторового масла. После самостоятельного стула необходимо сделать 2 клизмы по 1,5 литра обычной, комнатной температуры, водой. Клизмы делают в 20 и 21 час.

3. Утром в день колоноскопии (обычно в 8 и 9 часов утра) необходимо сделать еще 1-2 аналогичные клизмы, но обязательно до "чистой" воды.

!!! Нет необходимости голодать накануне вечером и в день исследования Можно пить бульон, чай, минеральную воду, сок.

!!! В дни подготовки к колоноскопии возможен прием необходимых Вам лекарств за исключением препаратов железа и активированного угля.

Если имеется склонность к запорам, то для подготовки к колоноскопии необходимо дополнительно выполнить несколько рекомендаций: за 3-4 дня до исследования необходимо перейти на специальную диету, описанную выше; в это же время необходимо ежедневно принимать слабительные препараты.

Вариант №2

Подготовка к колоноскопии препаратом «Фортранс»

Накануне (за день до исследования) исключить из рациона питания овощи, фрукты, картофель, ягоды, грибы, зелень.

В день колоноскопии можно лишь пить сладкий чай, кипяченую воду.

В день колоноскопии в зависимости от веса (до 50 кг - 2 пакетика, 50–80 кг - 3 пакетика, свыше 80 кг - 4 пакетика) препарат разводится в кипяченой комнатной температуры воде из расчета 1 пакетик на 1 литр воды, Необходимое количество раствора выпивается в день колоноскопии с 5-6 до 10 часов утра дробными порциями (стакан в 15-20мин). Раствор можно запивать кипяченой водой. Стул начинает отходить через 1,0-1,5 часа после начала приема препарата и прекращается через 2-3 часа после приема последней дозы препарата.

Проведение колоноскопии возможно не ранее чем через 4 часа после последнего приема препарата

Образец пакета экзаменатора

№ и краткое содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результатов
Вариант № 1. 1.Назовите проблемы	ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для	Вариант №1. 1.Полное перечисление

<p>пациентов с бронхитом, пневмонией.</p> <p>2. Выберите проблему, сформулируйте цели.</p> <p>3. Составьте план сестринской помощи с мотивацией каждого сестринского вмешательства.</p> <p>Вариант № 2.</p> <p>Объясните пациенту правила сбора анализа мочи по Зимницкому и Нечипоренко.</p> <p>Вариант №3.</p> <p>Назовите диагностическое значение колоноскопии.</p> <p>Обучите пациента методике подготовки к колоноскопии.</p>	<p>пациента виде, объяснять ему суть вмешательств</p> <p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p> <p>ПК.2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p> <p>ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</p> <p>ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами</p>	<p>проблем пациента.</p> <p>2. Составление подробного плана сестринской помощи с указанием независимых и зависимых действий медсестры</p> <p>3. Соответствие пунктов плана помощи выбранной проблеме пациента.</p> <p>Соответствие планируемых сестринских вмешательств целям помощи.</p> <p>Вариант №2. Точное изложение алгоритма проведения манипуляции</p> <p>Вариант №3</p> <p>1. Диагностическое значение метода исследования, цели его проведения.</p> <p>2. Профессионально грамотное обучение пациента правилам подготовки к проведению исследований в соответствии со стандартом манипуляции</p>
---	--	--

Экзамен

Вопросы для подготовки

1. Составьте план беседы по профилактике заболеваний.
 - причины заболевания
 - суть заболевания
 - возможные симптомы
 - методы самоконтроля
 - профилактика осложнений
 - принципы питания
 - правила инсулинотерапии
 - симптомы неотложных состояний и принципы доврачебной и самопомощи

2. Дайте рекомендации по применению лекарственных препаратов.

3. Обучите пациента методике подготовки к исследованию:
экскреторной урографии; бронхографии; ирригоскопии; колоноскопии;
коронарокардиографии; плевральной пункции; ФГС; холецистографии;
УЗИ печени и желчного пузыря.

4. Алгоритм проведения манипуляций и простых медицинских услуг:
забор крови на биохимическое исследование и общего анализа крови.
сбора мочи на пробу Зимницкого;
сбор ОАМ;
взятия мочи на сахар;
экспресс-диагностику глюкозурии;
сбор мочи по Нечипоренко;
сбор кала на копрограмму;
сбор кала на бакпосев;
исследования кала на яйца глистов;
сбор кала на скрытую кровь;
сбора мокроты на общий анализ;
сбора мокроты на бакпосев с определением чувствительности микрофлоры к
антибактериальным препаратам.

3. Обучите пациента:
проведению тюбажа;
применению глюкометра;
проведению пикфлоуметрии;
применению карманного ингалятора;
применению турбухалера;
пользованию карманной плевательницей и правилам ее дезинфекции;
правилам инсулинотерапии;
правилам определения водного баланса;
правилам измерения артериального давления;
правила мухота за ногами при сахарном диабете;
правилам применения бициллина;
правилам применения нитроаэрозоля.

4. Объясните больному правила диетотерапии при различных заболеваниях.

5. Оцените результат представленного анализа и назовите нормальный уровень исследуемых показателей крови, мочи, мокроты.

6. Назовите действие и группу лекарственного препарата, изображенного на фотографии.

Образец пакета экзаменуемого

количество вариантов 2

Оцениваемые компетенции: ПК 1.1-1.4; 2.1, 2.2, 2.4, 2.5; ОК 1-3,6;

Инструкция и условия выполнения задания

Внимательно прочитайте задание

Задание выполняется в учебной аудитории.

Для выполнения задания используйте выписку из истории болезни, иллюстрацию

Максимальное время выполнения задания 30мин

Вариант № 1

Пациент 36 лет обратился на прием к врачу в поликлинику. При сестринском обследовании медсестра выявила следующие данные: жалобы на выделение мокроты «полным ртом» по утрам или при наклоне туловища. Страдает хроническим бронхитом в течение 15 лет. На рентгенограмме бронхи имеют вид осеннего дерева с неопавшими листьями.

Объективно: температура 36,7, состояние удовлетворительное. При аускультации в легких дыхание жестковатое, единичные сухие хрипы. ЧДД-22 в мин, ЧСС-70 в мин, АД – 120/80 мм рт.ст

Задания

- А. Сформулируйте проблемы пациента, выделите приоритетную проблему.
- Б. Составьте план сестринского ухода
- В. Объясните пациенту технику постурального дренажа.

Вариант № 2

- А. Укажите группу, к которой относится данный лекарственный препарат и назовите другие аэрозольные препараты этой группы
- Б. Назовите показания к применению
- В. Объясните пациенту методику применения и преимущества использования этой лекарственной формы



Образец пакета экзаменатора

Вариант №1

1. Приоритетная проблема пациента – кашель с выделением мокроты
2. План сестринского ухода

План сестринского вмешательства	Обоснование
1.применять теплое обильное щелочное питье (минеральная вода с молоком)	Разжижение и лучшее отхождение мокроты
2.обучить пациента дисциплине кашля	Собирать мокроту в индивидуальную плевательницу с последующей дезинфекцией
3.обучить технике сбора мокроты на различные исследования	Улучшение диагностики и лечения
4.проводить визуальный контроль мокроты (количество, характер)	При наличии прожилков крови срочно сообщить врачу!
5.обучить пациента технике выполнения постурального (позиционного) дренажа	Выполнять по 20 минут утром и вечером
6.соблюдать режим проветривания помещения, в котором находится пациент	Не менее 4 раз в сутки, поддерживать температуру воздуха в пределах 18-22

	градусов, использовать бактерицидные облучатели
7.постоянно проводить динамическое наблюдение за состоянием пациента	ЧДД, пульс, характер и количество мокроты, цвет кожных покровов и др.
8.по назначению врача выполнять простейшие физиотерапевтические процедуры	При t выше 37 противопоказаны
9.проводить массаж грудной клетки	Улучшение кровообращения в области грудной клетки
10.выполнять комплекс упражнений дыхательной гимнастики	Улучшение вентиляции легких, стимуляция кашля
11.по назначению врача применять отхаркивающие средства, бронхолитики	Улучшение отхождения мокроты

3. Постуральный дренаж

Обязательным считают позиционный дренаж в строгом соответствии с локализацией бронхоэктазов. При базальных бронхоэктазах секрет из бронхов удаляют путем перевешивания туловища через край кровати или значительного поднятия нижнего конца кровати. При локализации бронхоэктазов в IV и V сегментах — лежа на спине с опущенным головным концом кровати и с подложенной под больной бок подушкой. Постуральный дренаж больным бронхоэктатической болезнью обязательно проводят по крайней мере 2 раза в день (утром после сна и вечером перед сном). При обострении болезни дренаж следует использовать многократно. Выделение мокроты значительно возрастает при сочетании перкуссии грудной клетки с постуральным дренажом. Эффект постурального дренажа может быть усилен назначением отхаркивающих средств и муколитических препаратов.

Вариант № 2

1. ПРЕПАРАТ НИТРОМИНТ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ НИТРАТОВ, ПРОИЗВОДНОЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА, ВАЗОДИЛЯТАТОР. ДРУГИЕ АЭРОЗОЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДАННОЙ ГРУППЫ: НИТРОКОР, НИТРОЛИНГВАЛ СПРЕЙ, АЭРОСОНИТ, ИЗОКЕТ АЭРОЗОЛЬ.

2. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ: ЛЕЧЕНИЕ ИБС, ПРОФИЛАКТИКА И КУПИРОВАНИЕ АНГИНОЗНОГО ПРИСТУПА (СТЕНОКАРДИЯ, ИНФАРКТ МИОКАРДА), ОСТРАЯ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

3. Применение нитроаэрозоля. Перед употреблением упаковку не следует встряхивать, держать при распылении нужно вертикально, прямо перед собой. Пациент находится в положении сидя. 1-2 дозы наносят на или под язык на фоне задержки дыхания. Интервал между повторным введением дозы должен быть не менее 30 сек. После каждого распыления аэрозоля следует закрывать рот, рекомендуется сразу не глотать. При необходимости препарат вводят повторно с 5-минутными интервалами, но не более 3 доз в течение 15 мин.

Преимущества аэрозольной формы препарата

- благодаря высокой дисперсности аэрозольных частиц достигается быстрое и глубокое проникновение в ткани, полости, складки; при этом в значительной степени повышается фармакологическая активность препарата;
- при вдыхании аэрозоля препарат не претерпевает тех изменений, которые имеют место при приеме внутрь, т. е. отсутствуют факторы воздействия на препарат желудочного и кишечного сока с их активными ферментами, барьер печени, потери лекарственного соединения;
- обеспечивается микробная чистота лекарственных препаратов в процессе всего времени использования;

- лекарственные вещества защищены от вредного воздействия окружающей среды;
- аэрозольная упаковка обеспечивает выход определенной дозы лекарственного препарата;
- аэрозоли имеют также ряд преимуществ перед инъекцией лекарств подкожно, внутримышечно и внутривенно; прежде всего отсутствует фактор боли;
- не нарушаются важные функции биологических поверхностей – термовлаго-газообмен, отсутствует парниковый эффект;
- обеспечивается экономичность, эстетичность, удобство применения

Оценка комплексного экзамена:

Критерии оценки ответа на задания

5 «отлично»	<ul style="list-style-type: none"> - комплексная оценка предложенной ситуации; - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; - правильный выбор тактики действий; - последовательное уверенное выполнение практических манипуляций
4 «хорошо»	<ul style="list-style-type: none"> - 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 экзаменатора - последовательное уверенное выполнение практических манипуляций
3 «удовлетворительно»	<ul style="list-style-type: none"> - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации - неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора - выбор тактики действий возможен при наводящих вопросах экзаменатора - правильное, последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций
2 «неудовлетворительно»	<ul style="list-style-type: none"> - 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

МДК.02.01. Сестринский уход при нарушениях здоровья (при различных заболеваниях и состояниях)

Раздел 2 Сестринская помощь в хирургии

Дифференцированный зачет

Вопросы для подготовки:

- Подготовка больного к плановой операции, начиная с приемного покоя.
- Подготовка больного к наркозу при плановой и экстренной операции.
- Уход за больным после операции на грудной клетке, находящемся на дренировании плевральной полости.
- Уход за больным с трахеостомой.
- Уход за больным после операции на брюшной полости, находящемся на дренировании брюшной полости.
- Уход за больным в гипсовой повязке. Возможные осложнения, их профилактика. Приготовить постель больному с гипсовым корсетом.

- Уход за больным с осложненным компрессионным переломом тел позвонков.
- Подготовка больного к операции переливания крови.
- Наблюдение, уход за больным после операции переливания крови.
- Документация при гемотрансфузиях.
- Уход за больным с гастростомой.
- Уход за больным с тяжелой ЧМТ (в коме).
- Вопросы по десмургии
- Наложить повязку на голову «чепец».
- Наложить повязку на голову «уздечку».
- Наложить пращевидную повязку на нос, подбородок.
- Наложить повязку на оба глаза.
- Наложить повязку крестообразную на затылочную область.
- Наложить повязку на туловище «дезо».
- Наложить повязку на грудную клетку «спиральная с портупеей».
- Наложить повязку на кисть «возвращающуюся».
- Наложить повязку «рыцарская перчатка».
- Наложить повязку на локтевой сустав «черепашья».
- Наложить повязку на плечевой сустав «колосовидная».
- Наложить повязку косыночную на голову, молочную железу, верхнюю конечность, живот, ягодицы.
- Наложить повязку на культю.
- Наложить повязку на стопу.
- Наложить окклюзионную повязку.

Образец пакета экзаменуемого

количество вариантов 2

Оцениваемые компетенции: ПК 2.1-2.3; ОК 1-13.

Инструкция и условия выполнения задания

Внимательно прочитайте задание

Задание выполняется в учебной аудитории.

Для выполнения задания используйте оборудование кабинета доклинической практики, регламентирующими приказами МЗ РФ.

Максимальное время выполнения задания 30мин

Вариант № 1

В процедурном кабинете при выполнении внутримышечной инъекции ВИЧ - инфицированному пациенту медицинская сестра уколола палец иглой.

А. Продемонстрируйте алгоритм действий медицинской сестры в случившейся аварийной ситуации.

Б. Перечислите биологические жидкости организма, при работе с которыми необходимо соблюдать универсальные меры предосторожности.

В. Назовите нормативные документы, регламентирующие действия медицинских работников в случае аварийных ситуаций.

Вариант № 2



- А. Продемонстрируйте наложение повязки, изображённой на рисунке, на статисте.
Б. Определите показания к наложению данной повязки. Покажите анатомические области, на которые можно наложить возвращающую повязку.

Образец пакета экзаменуемого

Количество вариантов – 2

Время выполнения – 30 минут

Условия выполнения заданий:

Место выполнения – учебная аудитория

Требования – наличие спецодежды согласно инструкции по технике безопасности

Оснащение – перевязочный материал (салфетки, бинты, шарики).

Литература для экзаменующегося:

1. Вязьмитина А.В., Кабарухин А.Б. Сестринский уход в хирургии 2017 ООО «Феникс»
2. Вязьмитина А.В. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях / А.В. Вязьмитина, А.Б. Кабарухин; под.ред. Б.В. Кабарухина. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2017. –540, [1] с. – (Среднее медицинское образование).
3. Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии: учеб. пособие. – 4-е изд., испр. и доп./ В.Г. Стецюк. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 720с.: ил.

Вариант № 1

А. При уколах и порезах немедленно вымыть руки в перчатках проточной водой с мылом (или дезинфицирующим раствором), снять перчатки, опустить в дезинфицирующий раствор, выдавить из ранки кровь, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70% -м спиртом, смазать ранку 5% раствором йода. Заклеить рану лейкопластырем, надеть напальчник, новую пару перчаток.

Б. Универсальные меры предосторожности следует соблюдать при работе со следующими биологическими жидкостями организма: кровью, спермой, вагинальным секретом, любыми жидкостями с примесью крови, культурами и средами, содержащими ВИЧ.

В. Федеральный закон от 09.01.97 №8-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

Вариант № 2

А. Демонстрация наложения повязки проводится согласно алгоритму.

Б. Повязка «Варежка» (возвращающаяся повязка на кисть).

Показания: Ранение, ожог кисти.

Голова при травме теменной области, кисть, ампутационная культя, концевые фаланги пальцев.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

Номер задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата	Оценка (необходимо е обвести)
№ 1 Задание А, Б, В	ПК 1.1-1.3, 1.6-1.7; ОК 1-13.	Ответ дан самостоятельно, чётко, без подсказок, практическое задание выполнено без ошибок, самостоятельно.	по 3 балла (за каждое задание)
		В ответе и выполнении практического задания допущена негрубая ошибка.	по 2 балла (за каждое задание)
		Задание выполняется с ошибками или только с подсказкой преподавателя.	по 1 баллу (за каждое задание)
		Нет ответа или допущены грубые ошибки.	0 баллов (за каждое задание)
№ 2 Задание А, Б	ПК 1.1-1.3, 1.6-1.7; ОК 1-13.	Ответ дан самостоятельно, чётко, без подсказок, практическое задание выполнено без ошибок, самостоятельно.	по 3 балла (за каждое задание)
		В ответе и выполнении практического задания допущена негрубая ошибка.	по 2 балла (за каждое задание)
		Задание выполняется с ошибками или только с подсказкой преподавателя.	по 1 баллу (за каждое задание)
		Нет ответа или допущены грубые ошибки.	0 баллов (за каждое задание)

Оценка дифференцированного зачёта:

15 – 14 – оценка «5»

13 – 11 – оценка «4»

10 – 8 – оценка «3»

≤ 7 – оценка «2»

Рекомендации по проведению оценки.

1. Ознакомьтесь с заданиями для экзаменующихся, оцениваемыми компетенциями и показателями оценки.
2. При оценивании воспользуйтесь критериями оценки ответов экзаменующихся, выведите средний балл и итоговую оценку.

Экзамен

Вопросы для подготовки

МДК.02.01. Сестринский уход при нарушениях здоровья (при различных заболеваниях и состояниях)

Раздел 2 Сестринская помощь в педиатрии

Дифференцированный зачет

Вопросы для подготовки:

- Количество заданий для экзаменуемого – 20;
- Количество вариантов – 3 варианта в каждом задании;
- 1 вариант – демонстрация манипуляции;
- 2 вариант – демонстрация манипуляции;
- 3 вариант – заполнение медицинской документации.

Перечень простых медицинских услуг и манипуляций:

Перечень простых медицинских услуг и манипуляций:

- Утренний туалет новорожденного
- Подмывание
- Пеленание
- Обработка глаз, ушей, носа
- Обработка кожных покровов
- Обработка пупочной ранки
- Антропометрия
- Ведение документации
- Обработка, хранение бутылочек, сосок
- Подогревание смесей
- Контрольное кормление
- Кормление из бутылочки
- Расчет объема питания
- Кормление через зонд
- Закапывание капель в нос, глаза, уши
- Согревающий компресс на ухо
- Проведение ингаляций
- Постановка горчичников
- Постановка грелки
- Постановка пузыря со льдом
- Дача кислорода
- Постановка газоотводной трубки
- Постановка очистительной клизмы
- Постановка лечебной клизмы
- Взятие кала на бакпосев
- Взятие кала на копрограмму
- Взятие кала на я/глистов
- Смыв на я/стриц
- Дуоденальное зондирование
- Проведение текущей и заключительной дезинфекции
- Приготовление дез.растворов
- Проведение в/в инъекций
- Проведение в/м инъекций
- Проведение п/к инъекций
- Проведение в/к инъекций
- Сбор мочи у детей раннего возраста
- Сбор мочи по Амбурже
- Сбор мочи по Нечипоренко

Сбор мочи по Аддису-Каковскому
Сбор мочи по Зимницкому
Пальпация
Перкуссия
Аускультация
Измерение АД
Подсчет ЧСС
Подсчет ЧД
Раздача лекарств
Измерение температуры

Образец пакета экзаменуемого
количество вариантов 3

Оцениваемые компетенции: ПК 2.1-2.6; ОК 1,2,3,6,7, 8.12

Инструкция и условия выполнения задания

Внимательно прочитайте задание.

Задание выполняется в кабинете доклинической практики, в спецодежде.

Для выполнения задания используйте оборудование кабинета: муляжи, фантомы, куклы, ИМН, инструменты, см ленту, муляжи лекарственных препаратов, формы медицинской документации,, бланки направлений на исследования..

Максимальное время выполнения задания 30мин

Вариант № 1

Продемонстрируйте первичный туалет новорожденного.

Вариант № 2

Продемонстрируйте методику взятия кала на бак посев.

Вариант № 3

Оформите направление в лабораторию.

Образец пакета экзаменатора

Вариант № 1

Демонстрация манипуляции проводится согласно алгоритму, смотреть пособие «Здоровый ребёнок»

Вариант № 2

Демонстрация манипуляции проводится согласно алгоритму, смотреть пособие «Заболевания пищеварительной системы»

Вариант №3

Направление оформляется в соответствии с правилами оформления учетных форм

Количество вариантов – 2

Время выполнения – 30 минут

Условия выполнения заданий:

Место выполнения – учебная аудитория

Требования – наличие спецодежды согласно инструкции по технике безопасности

Литература для экзаменуемого:

1. Особенности оказания сестринской помощи детям: учеб. пособие / К.И. Григорьев, Р.Р. Кильдиярова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Смолева Э.В. Сестринский уход в педиатрии 2016 ООО "Феникс"

3. Соколова Н.Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным: учебное пособие, Н.Г. Соколова. – Ростов н/Д: Феникс, 2017. – 278с.: ил. – (Среднее медицинское образование).
4. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум/ Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская; под ред. Р.Ф. Морозовой. – Изд. 11-е, стер. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 381, [2] с. – (Среднее медицинское образование).

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

Номер задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата	Оценка (необходимое обвести)
№ 1	ПК 2.1.2.2. ПК2.4-2.6; ОК 1.3.4.9;.	Манипуляция проделана самостоятельно, чётко, без подсказок, выполнено без ошибок.	5 баллов
		В выполнении практического задания допущена негрубая ошибка.	4 балла
		Задание выполняется с ошибками или только с подсказкой преподавателя.	2 балла
		Нет ответа или допущены грубые ошибки.	0 баллов
№ 2	ПК 2.1.2.2. ПК2.4-2.6; ОК 1.3.4.9	Манипуляция проделана самостоятельно, чётко, без подсказок, выполнено без ошибок.	5 баллов
		В выполнении практического задания допущена негрубая ошибка.	4 балла
		Задание выполняется с ошибками или только с подсказкой преподавателя.	2 балла
		Нет ответа или допущены грубые ошибки.	0 баллов

Оценка комплексного экзамена:

- 9 – 10 – оценка «5»
 7 – 8 – оценка «4»
 4 – 6 – оценка «3»
 ≤ 3 – оценка «2»

Рекомендации по проведению оценки.

1. Ознакомьтесь с заданиями для экзаменуемых, оцениваемыми компетенциями и показателями оценки.
2. При оценивании воспользуйтесь критериями оценки ответов экзаменуемых, выведите средний балл и итоговую оценку.

**Сборник ситуационно-клинических задач
с эталонами ответов по профессиональному модулю 02 в том числе
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)
МДК 02.02 Основы реабилитации:
«Участие в лечебно - диагностической деятельности»
Для самостоятельной работы.**

Пояснительная записка

Сборник ситуационно - клинических задач с эталонами ответов по с эталонами по профессиональному модулю 02 в том числе МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья) «ПМ. 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» ; МДК 02.02 Основы реабилитации: для самостоятельной работы, предназначен для студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело и разработан на основе ФГОС СПО. Сборник охватывает весь курс профессионального модуля 02 базового уровня соответствующего федеральному государственному стандарту специальностей среднего профессионального образования.

В результате изучения обязательной части цикла студент профессионального модуля №1 должен:

Уметь:

1. готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
2. осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
3. консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
4. осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
5. осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
6. проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
7. проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
8. осуществлять паллиативную помощь пациентам;
9. вести утвержденную медицинскую документацию.

Знать:

1. причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;
2. пути введения лекарственных препаратов;
3. виды, формы и методы реабилитации;
4. правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи по специальности:

- 05 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий;
- 14 «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 алгоритмами действий;
- 23 «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 алгоритмами действий;
- 32 «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.

ПЕРЕЧЕНЬ ДИСЦИПЛИН ДЛЯ КЛИНИЧЕСКИХ ЗАДАЧ

НАИМЕНОВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	КОЛИЧЕСТВО ЗАДАЧ
1. Сестринская помощь в дерматовенерологии	4
2. Сестринская помощь при ВИЧ-инфекции	20
3. Сестринская помощь при инфекционных болезнях и эпидемиологии	23
4. Сестринская помощь в хирургии	33
5. Сестринская помощь в акушерстве и гинекологии	4
6. Сестринская помощь в терапии	49
7. . Сестринская помощь в педиатрии	38
8. Сестринская помощь в оториноларингологии	4
9. Сестринская помощь в офтальмологии	4

Сестринская помощь в дерматологии и венерологии

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Медицинская сестра должна:

Знать

- факторы риска, пути заражения, клинические проявления, осложнения и профилактику кожных и венерических заболеваний;
- знать этические и юридические аспекты оказания помощи пациентам с венерическими заболеваниями;

Уметь

- проводить забор крови для серологической диагностики;
- уметь обеспечить инфекционную безопасность пациента и персонала;
- уметь осуществлять сестринский процесс: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода;
- уметь подготовить пациента к диагностическим и лечебным процедурам.

Задача №1

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

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

Диагноз: Первичный сифилис.

Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского вмешательства.
3. Техника проведения манипуляции - взятие соскобов на чесоточного клеща.
4. Отличие аллергического дерматита от простого контактного.

Задача №2

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

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

Объективно: Специфических изменений со стороны кожи и внутренних органов не выявлено. Слизистая оболочка полости рта бледной окраски. На твёрдом нёбе выявлен дефект тканей овоидной формы 1,0-1,5 см в диаметре, с неровными, кружевными краями, бугристой поверхностью, сообщающийся с полостью носа. Клинический анализ крови: НЬ 102 г/л, эр 4.7*10¹²/л, э-1 %, п-1%, с-64%, л-24%, м-10%, СОЭ- 58 мм/час. Анализ мочи: без патологии. Биохимический анализ крови: без патологии. Данные

серологического исследования: МР с плазмой крови - 4+ - резко положительная (от 01.11.2006).

Диагноз: Сифилис третичный. Назогастральный свищ.

Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского вмешательства.
3. Алгоритм манипуляционных действий по нанесению паст на очаги поражения,
4. Клиника чесотки.

Задача №3

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

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

Диагноз: Простой герпес слизистой красной каймы губ.

Задания

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

Задача №4

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

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

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

Диагноз: Опоясывающий лишай.

Задания

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

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ С КУРСОМ ВИЧ - ИНФЕКЦИИ

**ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К
УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА
ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ С КУРСОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И
ЭПИДЕМИОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО,
БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Медицинская сестра должна:

Знать

- содержание понятий «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционное заболевание», «эпидемиологический процесс»;
- факторы риска, эпидемиологические особенности, основные клинические проявления, осложнения и профилактику инфекционных заболеваний; обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий при инфекционных заболеваниях;

Уметь

- осуществлять этапы сестринского процесса: проводить первичную оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода;
- уметь обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
- уметь применять универсальные и стандартные меры предосторожности;
- уметь подготовить пациента к диагностическим процедурам и взять биологический материал для исследований;
- уметь проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции;
- уметь выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги);
- уметь консультировать пациента, семью по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и их осложнений;
- уметь оказать первую медицинскую помощь.

Задача № 1

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.
3. Продемонстрируйте забор кала на баканализ.

Задача № 1

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о технике приготовления сывороток для исследования на ВИЧ.
3. Продемонстрируйте взятие мокроты для бактериологического исследования.

ЗАДАЧА № 3

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

Задания

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

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

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

Задача № 4

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

Задания

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

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

3. Перечислите состав аварийной СПИД-аптечки.

Задача № 5

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

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

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

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

4. Что входит в план дотестового психосоциального консультирования.

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

Задача № 6

На приеме в поликлинике молодая женщина, которая всегда считала себя здоровой, жалуется на то, что в течение последних нескольких месяцев у нее появились головные боли, ухудшилась память, беспокоит молочница.

Объективно отмечается увеличение затылочных, передне- и заднешейных лимфоузлов величиной до 1,5 см. Лимфоузлы плотные, безболезненные, неспаивные друг с другом и с окружающей тканью. Из эпидемиологического анамнеза удалось выяснить, что женщина имела половые контакты с разными мужчинами, постоянного партнера нет.

Задания

1. Можете ли Вы предположить в данном случае ВИЧ-инфекцию? На основании каких критериев Вы предполагаете этот диагноз?
2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
3. Назовите причины гибели больных ВИЧ-инфекцией. Основные права и обязанности ВИЧ-инфицированных.

Задача № 7

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

Задания

1. Имеет ли пациент отношение к группе риска по ВИЧ-инфекции?
2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
3. Составьте план сбора эпидемиологического анамнеза.
4. Дайте рекомендации больному по профилактике заражения и распространения ВИЧ-инфекции.
5. Расскажите о правилах обработки специальной одежды, оборудования при загрязнении их кровью.

Задача № 8

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

Задания

1. Оцените правильность выполнения работ по ликвидации аварии.

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

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

Задача № 9

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

Задания

1. Какие нарушения Вы отметили в данной ситуации?
2. Назовите заболевания, являющиеся СПИД-ассоциированными и почему.
3. Определите тактику медицинской сестры в целях профилактики заболевания ВИЧ-инфекцией.
4. Расскажите о правилах обработки помещений, в которых проводились манипуляции, операции и другие инвазивные мероприятия с ВИЧ-инфицированными пациентами.

Задача № 10

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

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

Задания

1. Предположите диагноз и обоснуйте его.
2. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.
3. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
4. Укомплектуйте СПИД-аптечку.

ЗАДАЧА № 11

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

Задания

1. Назовите возможные пути заражения ВИЧ-инфекцией при данной ситуации.
2. Составьте схему сбора эпидемиологического анамнеза с целью выявления источника заражения и проведения противоэпидемических мероприятий.
3. Перечислите основные психогенные реакции, наблюдаемые при сообщении диагноза ВИЧ-инфекция.
4. Назовите основные задачи консультативной работы по вопросам ВИЧ-инфекции.

ЗАДАЧА № 12

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

Задания

1. Где проводят операцию ВИЧ-инфицированным?
2. Перечислите элементы специальной одежды при работе с ВИЧ-инфицированными пациентами.
3. Составьте план действий сестринского персонала в операционной после оперативного вмешательства ВИЧ-инфицированному пациенту.
4. Расскажите, как Вы обработаете халат, загрязненный кровью.

ЗАДАЧА № 13

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

Задания

1. Выявите нарушения, допущенные медицинской сестрой процедурного кабинета.

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

3. Определите порядок обработки перчаток, загрязненных кровью.

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

Задача № 14

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

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

Задания

1. Возможно ли проявление у больного ВИЧ-инфекции?

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

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

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

Задача № 15

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

Задания

1. Составьте план сбора эпидемиологического анамнеза.

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

3. Определите дальнейшую тактику ведения беременной.

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

Задача № 16

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

Задания

1. Расскажите о порядке оказания первой помощи медсестре в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией.
2. Расскажите о порядке диспансеризации медсестры после медицинского контакта с ВИЧ-инфицированным.
3. Расскажите о порядке дезинфекции и показаний к стерилизации лабораторного инструментария после работы.

Задача № 17

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

Задания

1. Перечислите нарушения, допущенные медицинской сестрой в ходе работы.
2. Расскажите о режиме дезинфекции рабочего места и пробирок со сгустками крови.
3. Подготовьте бикс с сыворотками крови для транспортировки в иммуно-диагности-ческую лабораторию. Оцените правильность оформления сопроводительного документа (направления). Оформите направление для исследования крови на ВИЧ-инфекцию.

Задача № 18

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

Задания

1. Расскажите о порядке оказания первой медицинской помощи лаборанту в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С.
2. Опишите порядок действий в случае возникновения аварийной ситуации при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией.
3. Перечислите аварийные ситуации в ЛПУ, связанные с возможным заражением медицинского работника и другого пациента ВИЧ-инфекцией. Расскажите о методах дезинфекции изделий медицинского назначения.

Задача № 19

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

Задания

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

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

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

4. Расскажите об эпидемиологии ВИЧ-инфекции.

Задача № 20

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

Задания

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено.
2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
3. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.
4. Назовите методы стерилизации изделий медицинского назначения.

Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Медицинская сестра должна:

Знать

- содержание понятий «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционное заболевание», «эпидемиологический процесс»;
- факторы риска, эпидемиологические особенности, основные клинические проявления, осложнения и профилактику инфекционных заболеваний; обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий при инфекционных заболеваниях;

Уметь

- осуществлять этапы сестринского процесса: проводить первичную оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода;
- уметь обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
- уметь применять универсальные и стандартные меры предосторожности;
- уметь подготовить пациента к диагностическим процедурам и взять биологический материал для исследований;
- уметь проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции;
- уметь выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги);
- уметь консультировать пациента, семью по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и их осложнений;
- уметь оказать первую медицинскую помощь.

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

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

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику проведения ИВЛ ребенку различными способами.

Задача №2

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

Ребенок, со слов матери, заболел двое суток назад.

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

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику кормления ребенка из соски, ложечки.

Задача №3

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

Задания

1. Имеет ли пациент отношение к группе риска по ВИЧ-инфекции?
2. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
3. Составьте план сбора эпидемиологического анамнеза.

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

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

Задача №4

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

Задания

1. Оцените правильность выполнения работ по ликвидации аварии.
2. Перечислите инфекционные заболевания, которые представляют значительную опасность для медицинского персонала при заражении через кровь.
3. Расскажите о правилах обработки пробирок, тампонов, остатков крови. Продемонстрируйте технику обработки слизистых оболочек при загрязнении их кровью пациента.

Задача №5

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

Задания

1. Какие нарушения Вы отметили в данной ситуации?
2. Назовите заболевания, являющиеся СПИД-ассоциированными и почему.
3. Определите тактику медицинской сестры в целях профилактики заболевания ВИЧ-инфекцией.
4. Расскажите о правилах обработки помещений, в которых проводились манипуляции, операции и другие инвазивные мероприятия с ВИЧ-инфицированными пациентами.

Задача №6

Женщина, 21 год, находится на стационарном лечении по поводу затяжной пневмонии в отделении пульмонологии. Из анамнеза известно, что больная студентка имела большое количество сексуальных партнеров, в том

числе иностранцев. За последние полгода по поводу пневмонии лечится в стационаре повторно.

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

Задания

1. Предположите диагноз и обоснуйте его.
2. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено.
3. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
4. Укомплектуйте СПИД-аптечку.

Задача №7

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

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

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

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

Задания

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

Задача №8

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

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

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

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

Задания

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

Задача №9

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

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

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

Задания

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

Задача №10

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

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

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

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

Задания

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

Задача №11

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

Данные сестринского обследования: состояние ребенка средней степени тяжести, ребенок вялый, температура тела 38,0 градусов. Кожные покровы чистые, горячие на ощупь, справа, перед ушной раковиной и за углом нижней челюсти отмечается припухлое образование размером 3x4 см. При пальпации тестообразной консистенции, болезненное, кожа над ним напряжена, цвет не изменен. На слизистой щеки справа виден отечный и гиперемированный выводной проток слюнной железы. Пульс 84 в минуту, ЧД 20 в минуту. Стул, диурез в норме.

Диагноз: эпидемический паротит.

Задания

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

Задача №12

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

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

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

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

Задания

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

Задача №13

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 37,5-38,2°C, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

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

Задания

1. Выявите удовлетворение, каких жизненных потребностей нарушено.
2. Определите проблемы пациента
3. Сформулируйте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

4. Продемонстрировать технику забора кала на копрологию.

Задача №14

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

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

Задания

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

Задача №15

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

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

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

Задания

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

Задача №16

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

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

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

При бактериологическом исследовании кала выделена *Shigella sonnei*.

Диагноз: дизентерия, средней степени тяжести.

Задания

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

Задача №17

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

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

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

Диагноз: холера.

Задания

1. Назовите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода.
3. Назовите известные вам признаки обезвоживания.
4. Расскажите о правилах забора испражнений при данном заболевании.

Задача №18

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

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

При осмотре выявлена гепатоспленомегалия.

Предварительный диагноз: вирусный гепатит.

Задания

1. Назовите проблемы пациента.

2. План сестринского ухода.

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

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

Задача №19

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

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

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

Предварительный диагноз: пищевая токсикоинфекция.

Задания

1. Назовите проблемы пациента.

2. Составьте план сестринского ухода.

3. Проведите с пациентом беседу о профилактике данного заболевания.

4. Продемонстрируйте технику промывания желудка.

Задача №20

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

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

Эпидемиологический анамнез: на курсе есть студенты с явлениями ОРВИ.

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

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

Задания

1. Назовите проблемы пациента.

2. Объясните пациенту необходимость проведения люмбальной пункции.

3. Составьте план сестринского ухода при спинномозговой пункции.

4. Продемонстрируйте технику забора слизи из носоглотки на менингококк.

Задача №21

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

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

Задания

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

Задача №22

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

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

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

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

Задания

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

Задача №23

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

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

Объективно: температура тела 38С. Больная пониженного питания. Кожные покровы бледные, сухие. Частота дыхания - 26/мин. Шейные,

подчелюстные, подмышечные лимфатические узлы увеличены до 2 см в диаметре, безболезненные, между собой и с окружающими тканями не спаяны.

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

Задания

1. Назовите проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода.
3. Укомплектуйте аварийную СПИД-аптечку.
4. Продемонстрируйте технику обработки неповрежденных кожных покровов при попадании на них мокроты с примесью крови.

Сестринская помощь в хирургии

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ХИРУРГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Медицинская сестра должна:

Знать

- факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику хирургических заболеваний и травм; обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий при оказании хирургической помощи;

Уметь

- осуществлять сестринский процесс в периоперативном периоде: проводить первичную оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода;
 - уметь выполнять сестринские манипуляции;
 - уметь обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
 - уметь применять современные сестринские технологии для профилактики внутрибольничной инфекции;
 - уметь обучать (консультировать) пациента, семью;
 - уметь оказывать первую медицинскую помощь;
 - уметь осуществлять паллиативную помощь.

Задача №1

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

Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

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

Задания:

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

Задача №2

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

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.
2. Составьте набор инструментов для лапаротомии.

Задача №3

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

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

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

Задания:

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

- сестринского вмешательства. Проведите беседу с пациентом и его родственниками о современных принципах профилактики пролежней.
2. Наложите повязку возвращающуюся на кисть («варежка»).

Задача №4

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной области. Со слов пациентки, она несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах. При осмотре медсестра обнаружила в правой подмышечной области уплотнение округлой формы, резко болезненное при пальпации, гиперемиию кожи и местное повышение температуры.

Задания:

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

Задача №5

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

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

Задания:

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

Задача №6

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

Задания:

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

Задача №7

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

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

Осмотрен врачом. Показано вскрытие флегмоны.

Задания:

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

Задача №8

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние пациента ухудшилось: усилились боли в животе, появились икота и вздутие живота. При осмотре медсестра выявила: общее состояние пациента средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, газы не отходят, пульс 94уд. в минуту, ритмичный. АД – 130/85мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте постановку газоотводной трубки на фантоме.

Задача № 9

В травматологическом отделении 2^е сутки находится пациентка 52 лет с диагнозом «Закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением». При поступлении наложено скелетное вытяжение за надмыщелки бедра. Конечность уложена на шину Белера. Жалобы на боль в области перелома. При осмотре медсестра выявила: состояние удовлетворительное. Система вытяжения функционирует нормально. Пациентка угнетена своей беспомощностью, необходимостью постоянного ухода.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для скелетного вытяжения.

Задача №10

В ожоговое отделение доставлен пациент 65 лет с диагнозом «Термический ожог нижней части живота, передних поверхностей бедер II степени». Ожоговый шок. Жалобы на боли в области ожога, слабость.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Пациент вял, адинамичен. В области ожоговой поверхности имеет отек, большое количество пузырей различных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 уд. В минуту, ритмичный. АД – 110/70 мм. рт. ст. Дыхание поверхностное 24 в минуту. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте на фантоме туалет ожоговой поверхности (II ст. ожога).

Задача №11

В послеоперационную палату переведена пациентка после холецистэктомии под общим обезболиванием.

При осмотре медсестра выявила: пациентка избыточного веса. Состояние средней тяжести, стабильное. Жалобы на сухость во рту, жажду. Пульс 86 уд. В минуту. ЧДД – 20 в минуту. Наклейка в области послеоперационной раны сухая. В правом подреберье дренаж с наложенным на него зажимом.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для лапаротомии.

Задача №12

В нейрохирургическое отделение поступила пациентка с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма. Сотрясение головного мозга.

Подозрение на внутримозговую гематому». Травму получила при падении на спину, поскользнувшись на льду. Со слов очевидцев была потеря сознания в течение 15 минут.

При осмотре медсестры выявила: состояние средней тяжести. Жалобы на сильную головную боль, головокружение, звон в ушах, нарушение зрения. Пульс 56 уд. в минуту. АД – 130/80 мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту. В отделении дважды была рвота. С диагностической и лечебной целью пациентке назначена люмбальная пункция. Пациентка боится ее, считает, что не сможет ходить, так как при пункции пострадает спинной мозг.

Задания:

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

2. Приготовьте все необходимое для люмбальной пункции.

Задача №13

В травматологическое отделение поступил пациент 27 лет с диагнозом «Закрытый перелом костей левой голени в нижней трети со смещением». В экстренной операционной произведена анестезия места перелома, наложено скелетное вытяжение за пяточную кость. В палате конечность уложена на шину Белера, через систему блоков подвешен груз, поднят ножной конец кровати на подставки, по матрац положен щит, для упора здоровой ноги поставлена подставка.

Через несколько часов пациент пожаловался медсестре на боли в области перелома, неудобное положение в постели и связанную с этим задержку мочеиспускания.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Произведите транспортную иммобилизацию при переломе костей голени.

Задача №14

В хирургическое отделение из реанимации переведен пациент с трахеостомой после операции удаления зуба.

Пациент замкнут, не контактен, испытывает чувство дискомфорта от трахеостомической трубки – затруднение нормального дыхания и общения с окружающими.

Состояние пациента удовлетворительное. Пульс 84 уд. в минуту, ритмичный, АД – 120/70 мм. рт. ст. ЧДД – 20 в минуту. Наклейка в области послеоперационной раны сухая. Трахеостомическая трубка фиксирована бинтом.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для трахеостомии.

Задача №15

В хирургическое отделение поступила пациентка для плановой операции по поводу варикозного расширения вен левой нижней конечности.

Пациентка избыточного веса. Боится предстоящей операции и наркоза.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте технику наложения эластического бинта при варикозном расширении вен нижней конечности.

Задача №16

В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Карбункул шеи». Прооперирована 4 часа назад, произведено вскрытие карбункула, удаление гнойно-некротических масс.

Жалобы на головную боль, общее недомогание, боли в области операции.

При осмотре медсестра выявила: пациентка вялая, лежит в постели неподвижно, так как считает, что малейшее движение может вызвать усиление боли. По этой же причине отказывается есть и пить.

Пульс 92 уд. в минуту, ритмичный, ЧДД -22 в минуту. АД – 110/80 мм. рт. ст. Температура 38,7°C. Повязка на шее умеренно промокла кровянисто-гнойным отделяемым.

Задания:

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

Задача №17

В травматологическое отделение поступил пациент с диагнозом «Ушибленная рана головы. Сотрясение головного мозга». Обстоятельств травмы не помнит. В приемном отделении дважды бала рвота. Жалобы на сильную головную боль, головокружение, подташнивание.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Пациент заторможен, на вопросы отвечает не сразу. В области правого надбровья имеется рана 2,5x1 см. с неровными краями, умеренно кровоточит.

Пульс 56 уд. в минуту, ритмичный, АД – 110/70 мм. Рт. ст.

Задания:

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

Задача №18

В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области» после в/м введения прогестерона.

Абсцесс вскрыт 2 дня назад. Повязка обильно промокает гнойным отделяемым.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациентки удовлетворительное. Пульс 84 уд. в минуту, АД – 120/80 мм. рт. ст. Температура 37,3°C. Жалобы на боли в области послеоперационной раны, ограничение движений, страх перед перевязками.

Испытывает неудобства из-за загрязнения постельного и нательного белья обильно промокающей повязкой.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Произведите инструментальную перевязку гнойной раны.

Задача №19

В хирургическое отделение поступил пациент на плановую операцию по поводу правосторонней пахово-мошоночной грыжи.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. В пахово-мошоночной области справа имеется выпячивание, которое в положении пациента лежа уменьшается в размере, но полностью не вправляется. Пациент испытывает беспокойство за исход операции, так как у родственника после аналогичной операции отмечался рецидив грыжи. По этой причине плохо спит.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к операции.
2. Проведите инструментальную перевязку послеоперационной раны.

Задача №20

В хирургическое отделение поступил пациент на плановую операцию по поводу геморроя.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Кожные покровы бледные. Жалобы на дискомфорт в области заднего прохода и задержку стула. Отмечает частые кровотечения при акте дефекации и склонность к метеоризму и запорам в течение последних 3^х лет.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к ректороманоскопии.
2. Приготовьте все необходимое для определения группы крови.

Задача №21

В травматологическое отделение поступила пациентка с диагнозом «Перелом 7-8 ребер справа». Упала дома, ударилась правой половиной грудной клетки о край ванны.

Жалобы на боль в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, кашель, одышку.

При осмотре медсестра выявила: общее состояние пациентки удовлетворительное. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании, пациентка щадит больную сторону, дыхание поверхностное 22 в минуту.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте все необходимое для анестезии перелома.

Задача №22

В травматологическое отделение поступил пациент 60 лет с диагнозом «Компрессионный перелом I поясничного позвонка. Растяжение связок правого голеностопного сустава». Со слов пациента упал, подвернув правую стопу, ударился спиной о край тротуара.

В палате лежит на вытяжении за подмышечные ляжки на наклонной плоскости с валиком под областью перелома. На правый голеностопный сустав наложена фиксирующая бинтовая повязка.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Жалобы на боли в области перелома и правого голеностопного сустава.

Пациент обеспокоен тем, что на вытяжении он должен будет находиться в течение 2^х месяцев, тем более, что у него имеется склонность к запорам и метеоризму. Курит с 17 лет.

Задания:

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

Задача №23

В нейрохирургическое отделение доставлен пациент с жалобами на головную боль, головокружение, шум в ушах.

Со слов сопровождающих пациент упал на улице, ударился головой, терял сознание, была рвота.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента средней тяжести. В правой теменно-височной области поверхностная ссадина 2x2см., припухлость. Из ушей и носа истечение крови и ликвора.

Пульс 54уд. в минуту, ритмичный, ЧДД – 22 в минуту, АД – 100/70мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составить набор инструментов для трепанации черепа.

Задача №24

В урологическое отделение поступил пациент с диагнозом «Мочекаменная болезнь». Страдает заболеванием в течение 5 лет. Приступы почечной колики сопровождались отхождением камней и кровью в моче.

При осмотре медсестра выявила: Пациент возбужден. Ищет удобное положение в постели. Жалобы на сильные боли в поясничной области справа, иррадиирующую в паховую область и половые органы. Мочеиспускание малыми порциями, в моче кровь. Симптом Пастернацкого резко положительный справа.

АД – 130/80мм. рт ст. Пульс 78уд. в минуту, ЧДД – 20 в минуту.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. выполните катетеризацию мягким катетером (на фантоме).

Задача №25

В урологическое отделение поступил пациент 68 лет с диагнозом «Аденома предстательной железы. Острая задержка мочи» катетер ввести в мочевой пузырь не удалось. Наложена эпицистостома.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Жалобы на боли в области операции. Испытывает дискомфорт из-за неестественного отхождения мочи через мочевой катетер. 2^е сутки после операции.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте технику промывания мочевого пузыря через цистостому.

Задача №26

В проктологическое отделение поступил пациент 40 лет на плановую операцию по поводу рака прямой кишки.

При осмотре медсестра выявила: состояние удовлетворительное. Пациент не разговорчив, угнетен предстоящей операцией, плохо спит. Аппетит отсутствует. Пациенту назначено дополнительное диагностическое исследование – ирригоскопия.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к операции.
2. Составьте набор инструментов для лапаротомии.

Задача №27

В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Гнойный правосторонний мастит». Заболела через 2 недели после родов. Два дня назад гнойник был вскрыт. Температура нормализовалась.

Общее состояние пациентки удовлетворительное. Жалобы на боли в области послеоперационной раны, обильное промокание повязки отделяемым и молоком. Пациентка испытывает страх перед перевязками из-за боли.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Проведите беседу с пациенткой о профилактике мастита.
2. Наложите поддерживающую повязку на правую молочную железу.

Задача №28

В хирургическом отделении находится пациент, оперированный 3 дня назад по поводу опухоли сигмовидной кишки.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента средней тяжести. Жалобы на боли в области послеоперационной раны, сухость во рту, болезненность в области левой околоушной железы, усиливающуюся при открывании рта.

Пульс 90 уд. В минуту, ритмичный, АД – 130/80 мм. рт. ст. Пациент получает парентеральное питание.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Заполните систему для в/в введения жидкостей.

Задача №29

В послеоперационную палату доставлена пациентка после экстренной операции по поводу гангренозно-перфоративного аппендицита под общим обезболиванием.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Жалобы на сонливость, жажду. Кожные покровы бледные. Пульс 90 уд. В минуту, ритмичный, АД – 120/80 мм. рт. ст. ЧДД – 20 в минуту.

В правой подвздошной области дренажная трубка с наложенным зажимом. Наклейка сухая. Пациентка боится выпадения дренажа.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для аппендэктомии.

Задача №30

В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боли в правом подреберье, иррадиирующие в правое плечо и лопатку, рвоту, зуд кожи.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациентки средней тяжести. Кожные покровы и склеры желтушные. Пульс 86уд. В минуту, ритмичный, АД – 130/80мм. рт. ст. Живот вздут. Стул обесцвечен. Моча темного цвета. Пациентке назначено УЗИ желчевыводящих путей.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Подготовьте пациента к плановой операции.
2. Приготовьте все необходимое для определения группы крови.

Задача №31

Пациент 70 лет оперирован 3 дня назад по поводу опухоли сигмовидной кишки. Наложена колостома.

При осмотре медсестра выявила: состояние пациента удовлетворительное. Жалобы на боли в области послеоперационной раны и промокание повязки кишечным содержимым. Испытывает дискомфорт из-за отказа от курения.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте обработку кожи в области колостомы.

Задача №32

В хирургическое отделение поступила пациентка с жалобами на боли в эпигастральной области, рвоту, повышение температуры тела.

При осмотре медсестра выявила: пациентка избыточного веса. Состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Живот вздут, газы не отходят. Пациентка возбуждена, плохо спит. Пульс 92уд. В минуту, ритмичный. АД – 110/70мм. рт. ст. ЧДД – 22 в минуту, температура 37,8⁰С. Обеспокоена тем, что ей назначен голод в течение 4-5 дней.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для лапароцентеза.

Задача №33

Пациентка 30 лет поступила в отделение гнойной хирургии по поводу послеинъекционного абсцесса правой ягодичной области.

Жалобы на пульсирующую боль в области правой ягодицы, слабость, головную боль, сильную жажду.

При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести. Кожные покровы горячие. В области наружно-верхнего квадранта правой ягодицы имеется припухлость, определяется флюктуация. Пациентка с трудом передвигается из-за боли, в связи с чем не мочилась в течение 5 часов.

Предстоит экстренная операция – вскрытие абсцесса.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Медицинская сестра должна:

1. знать

- факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику гинекологических заболеваний; обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических процедур;

2. уметь:

- осуществлять все этапы сестринского процесса: проводить первичную оценку, выявлять проблемы пациентки, планировать сестринскую деятельность, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода;
- уметь подготовить пациентку к диагностическим процедурам;
- уметь обеспечить инфекционную безопасность пациентки и персонала;
- уметь оказать первую медицинскую помощь;
- уметь консультировать беременную по вопросам профилактики анемии;
- уметь принять роды в экстремальной ситуации.

Задача № 1

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота.

Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Ps 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7° С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

Задача № 2

Беременная 20 лет, поступила в стационар в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт.

Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе.

Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.
3. Подготовьте набор инструментов для медицинского аборта.

Задача № 3

Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.
3. Продемонстрируйте технику влагалищных ванночек.

Задача № 4

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом.

Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.
3. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.

**ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К
УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В
ТЕРАПИИ С КУРСОМ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Медицинская сестра должна:

Знать

- факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику заболеваний внутренних органов, обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в терапевтическом отделении;

Уметь

- осуществлять этапы сестринского процесса: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода;
- подготовить пациента к диагностическим процедурам;
- осуществлять лекарственную терапию по назначению врача;
- выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги);
- обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
- обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания;
- консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний и их осложнений;
- взаимодействовать в лечебной бригаде;
- оказывать первую помощь;
- осуществлять паллиативную помощь.

Задача № 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура $39,5^{\circ}$ С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.

Задача № 2

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

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

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

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

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента технике проведения постурального дренажа и элементам дыхательной гимнастики, направленной на стимуляцию отхождения мокроты.
3. Продемонстрируйте технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.

Задача № 3

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

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39⁰ С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

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

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

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

Задания

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

Задача № 4

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациента по сбору мокроты на БК и обучите его элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.
3. Продемонстрируйте технику в/к инъекции.

Задача № 5

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

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту необходимость соблюдения постельного режима.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.

Задача № 6

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

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

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

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания

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

Задача № 7

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

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

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

Пациенту назначено исследование ФГДС.

Задания

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

2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовьте его к ней.
3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

Задача № 8

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

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

Объективно: Состояние тяжелое, температура 37,9⁰С, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из-под края реберной дуги.

Задания

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

Задача № 9

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

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

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

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

Задания

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

2. Обучите её проведению тюбажа в домашних условиях.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику дуоденального зондирования.

Задача № 10

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

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

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

Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.

Задача № 11

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

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

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

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

Задания

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

Задача № 11

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

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

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объяснить пациенту правила сбора мочи на сахар.
3. Продемонстрируйте технику введения инсулина п/к.

Задача № 12

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

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

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

Пациентке назначена заместительная терапия гормонами щитовидной железы.

Задания

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

2. Обучите пациентку приему назначенных лекарственных препаратов и ознакомьте с возможными побочными эффектами
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса.

Задача № 13

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

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

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

Пациентке назначено: УЗИ щитовидной железы, исследование крови на Т₃, Т₄, ТТГ.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке порядок подготовки к сдаче крови на Т₃, Т₄, ТТГ.
3. Продемонстрируйте на фантоме метод взятия крови из вены с целью исследования гормонов щитовидной железы.

Задача № 14

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента методике постурального дренажа.
3. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.

Задача № 15

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

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

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

Аппетит сохранён, вегетарианец. Мало пьёт жидкости. Пользуется съёмным протезом верхней челюсти.

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

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

Задания

- Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
1. Объясните пациенту правила подготовки к бронхоскопии.
 2. Продемонстрируйте на муляже технику в/м введения 0,5 г ампициллина.

Задача № 16

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

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

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

Задания

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

Задача № 17

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

Кожные покровы влажные, на лице эритема в виде “бабочки”, редкая геморрагическая сыпь на коже. Слизистые полости рта рыхлые, гиперемированы, множественные язвочки на деснах. Язык обложен плотным желтоватым налётом. Дёсны кровоточат при дотрагивании. Температура 37,8 град., пульс 92 в минуту, удовлетворительного наполнения качеств, АД 110/90 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам подготовки к УЗИ почек.
3. Продемонстрируйте на муляже технику в/в введения 30 мг преднизолона.

Задача № 18

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: “ревматоидный полиартрит”. Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния.

Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила сдачи крови на биохимическое исследование.
3. Продемонстрируйте на муляже технику взятия крови из вены на биохимический анализ.

Задача № 19

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

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

Задания

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

Задача № 20

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

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

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

Задания

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

Задача № 21

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

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте пациентку к стерильной пункции.
3. Заполните капельную систему.

Задача № 22

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

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36, 8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

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

Физиологические отправления без особенностей.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.
3. Сделайте в/м инъекцию 1 мл 50% раствора анальгина на муляже.

Задача № 23

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правильному питанию при хроническом энтерите.
3. Заполните капельную систему 0,9% раствором хлорида натрия.

Задача № 24

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

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

Задания

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

Задача № 25

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

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

Задания

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

Задача № 26

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

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

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

Задания

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

2. Обучите пациентку правилам измерения артериального давления.
3. Объясните, как правильно собрать мочу на анализ по методу Зимницкого, оформите направление.

Задача № 27

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции.

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам определения водного баланса.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Задача № 27

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

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

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

Задания

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

3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 40 мл лазикса.

Задача № 29

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента принципам диеты N 9
3. Продемонстрируйте на муляже технику п/к введения инсулина.

Задача № 30

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

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

Задания

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

Задача № 31

Пациентка 48 лет, находится в эндокринологическом отделении с диагнозом: гипотиреоз.

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

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

Задания

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

Задача № 32

Пациентка 38 лет, находится в эндокринологическом отделении с диагнозом: диффузно-токсический зоб. Предъявляет жалобы на общую слабость, потливость, плохой сон, изменение глаз и увеличение шеи в объеме. На вопросы отвечает быстро и правильно, серьезно обеспокоена «безобразной внешностью». Говорит, что в последнее время без видимой причины участились конфликты в семье и на работе, стала очень раздражительной. Из-за последней ссоры муж отказывается навещать её в больнице. Взрослая дочь живёт в другом городе.

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

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке, как подготовиться к УЗИ щитовидной железы
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения витамина В₁

Задача № 33

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

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

Задания

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

Задача № 34

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

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

Врачом назначен постельный режим.

Задания

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

Задача № 35

Пациентка 45 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хронический гломерулонефрит. Предъявляет жалобы на общую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки, сниженный аппетит, плохой сон.

Состояние тяжелое. Сидит в постели в подушках почти без движения. Кожные покровы бледные, акроцианоз, лицо одутловатое, отеки на ногах, пояснице, ЧДД 32 в минуту, Ps 92 удара в минуту, ритмичный, напряженный, АД 70/100 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме за счет выраженного асцита.

Врачом назначен постельный режим.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке, как собрать мочу по Зимницкому.
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекций гепарина.

Задача № 36

Пациент 52 лет госпитализирован в гематологическое отделение с диагнозом: “В₁₂-дефицитная анемия”. Два года назад пациенту была сделана резекция желудка в связи с выраженной рубцовой деформацией. Около месяца назад у пациента постепенно развилась сильная слабость, начала кружиться голова, он обратился в поликлинику и был направлен на госпитализацию. В процессе лечения самочувствие значительно улучшилось, но пациент угнетен, боится выписываться, так как ему кажется, что дома без лечения состояние сразу же ухудшится.

Состояние удовлетворительное, рост 172 см, вес 71 кг, температура тела 36,6° С, живот мягкий, безболезненный, пульс 76 в мин., АД 130/85 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекции 500 мкг цианокобаламина.

Задача № 37

Пациент 27 лет впервые госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: “Хронический гастрит типа В”. Предъявляет жалобы на частую изжогу, ноющую боль в подложечной области после еды, пониженный аппетит. От изжоги по совету родственника избавляется с помощью частого приёма соды в больших количествах.

Состояние удовлетворительное, рост 185 см, масса тела 70 кг, кожные покровы обычной окраски, температура тела 36,6° С, пульс 72 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к взятию кала на скрытую кровь.
3. Продемонстрируйте на муляже технику желудочного зондирования с применением парантерального раздражителя.

Задача № 38

Женщина 38 лет госпитализирована в терапевтическое отделение с диагнозом сахарный диабет I типа.

Пациентка умеет самостоятельно вводить инсулин, старается соблюдать диету при данном заболевании, жидкости употребляет около 1,5 литров в сутки (несладкие соки, чай, минеральная вода); рост 168 см, масса тела 65 кг.

В последнее время стала отмечать появление болей в ногах при быстрой или длительной ходьбе, ноги зябнут, часто бывают парестезии. Кожа обеих ног бледная, сухая, чувствительность кожи стоп снижена, имеются участки гиперкератоза. На вопрос медсестры об уходе за ногами ответила, что часто моет их с пемзой, любит ходить без обуви, чтобы «ноги дышали».

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите уходу за ногами при сахарном диабете.
3. Продемонстрируйте технику в/в введения 40% р-ра глюкозы.

Задача № 39

Мужчина 50 лет госпитализирован в терапевтическое отделение с диагнозом: стеноз устья аорты, СН II-А.

Пациент часто испытывает приступы сильного головокружения, дома были эпизоды кратковременной потери сознания, при физической нагрузке бывает одышка и приступы сжимающей загрудинной боли, которая снимается приемом нитроглицерина; ЧДД 18 в 1 мин. пульс 66 в 1 мин., ритмичный, малого наполнения и напряжения, АД 110/90 мм рт. ст.

Несмотря на назначенный постельный режим, пациент часто выходит в коридор, объясняя это тем, что не привычен целый день лежать в кровати, к тому же в палате душно.

Задание

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

2. Обучите пациента принципам питания при заболеваниях сердца.
3. Продемонстрируйте технику снятия ЭКГ.

Задача № 40

В стационаре 2-е 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 – 39,2⁰С, пульс – 98 в 1 минуту, АД 110/60, ЧДД – 22 в мин., в крови Нв 90 г/л, лейкоциты – 26 x 10⁹, СОЭ – 40 мм/час. У пациентки - подключичный катетер справа. Назначено проведение стерильной пункции.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте пациентку к проведению стерильной пункции.
3. Заполните капельную систему.

Задача № 41

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.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке принципы диетотерапии при ее заболевании.
3. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимическое исследование.

Задача № 43

Пациент В., 51 год. Медицинский диагноз – В₁₂-дефицитная анемия. Жалобы на резкую слабость, одышку при небольшой физической нагрузке, боли в языке. Пять лет назад прооперирован по поводу рака желудка, за медицинской помощью обращаться боялся, т.к. имеет негативный опыт.

Объективно: кожа бледно-желтушная, язык ярко красный, трещины в углах рта, пульс 98 в минуту, АД 110/70, ЧДД 22 в минуту, Нв 62 г/л.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.
3. Продемонстрируйте на муляже технику внутримышечного введения 500 мкг цианокобаламина.

Задача № 44

Пациентка Д., 32 лет обратилась на прием в поликлинику с жалобами на отечность и боли в мелких суставах кисти и в коленных суставах. Медицинский диагноз - ревматоидный артрит, суставная форма. Больна в течение 3 лет. Лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет 2 детей (4 и 10 лет). Объективно: t 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.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила взятия крови на биохимическое исследование.
3. Продемонстрируйте на муляже технику применения лекарственного компресса на область коленного сустава.

Задача № 45

На стационарное лечение поступил пациент К., 50 лет с медицинским диагнозом ревматоидный артрит, амилоидоз почек.

Жалобы на боли в тазобедренных суставах при ходьбе, дизурические явления (встает ночью 3 – 4 раза, мочеиспускание безболезненное, малыми порциями), поносы, слабость. Из-за частого жидкого стула старается меньше есть и пить.

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: проба Зимницкого.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила взятия мочи по Зимницкому.
3. Продемонстрируйте на муляже технику взятия крови на биохимическое исследование.

Задача № 46

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, t 37,1⁰С, ЧСС 100 в мин, АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 100 в мин., ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке суть исследования и правила подготовки к УЗИ щитовидной железы.
3. Продемонстрируйте на муляже технику внутримышечного введения витамина В₁.

Задача № 47

Пациентка П., 24 лет.

Поступила в отделение с медицинским диагнозом: хр. пиелонефрит, обострение. Предъявляет жалобы на тупые, постоянные, ноющие боли в поясничной области слева, головную боль, 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 антибиотики группы пенициллина. Работает секретарем.

Объективно: кожа бледная, веки отечны. t 37,8⁰С, АД 120/80 мм рт. ст., ЧСС 88 в мин., ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила подготовки к экскреторной урографии.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

Задача № 48

На амбулаторный прием обратилась пациентка Д., 54 л., с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает.

Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст. (р.д. 140/90 мм рт. ст.), ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о приемах самопомощи при приступе почечной колики.
3. Продемонстрируйте на муляже технику применения грелки на поясничную область.

Задача № 49

В отделении 2-е сутки находится пациентка Н., 22 г., с диагнозом сахарный диабет I типа, впервые выявленный. Жалобы на слабость, сухость во рту, жажду, учащенное безболезненное мочеиспускание, кожный зуд. Всегда считала, что сахарный диабет – болезнь пожилых людей. Любит сладости, фрукты. 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.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам взятия мочи на сахар.
3. Продемонстрируйте технику введения инсулина в область плеча.

**ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К
УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В
ПЕДИАТРИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ
УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Медицинская сестра должна:

Знать

- систему организации медицинской помощи детям;
- 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.

Задача №1

На стационарном лечении находится девочка 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появилась слабость, разбитость, бред.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможена, 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 39,6° С.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике гриппа.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Задача № 2

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

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

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3°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.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах проведения отвлекающей терапии.
3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников на грудную клетку.

Задача № 3

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

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

Объективно: температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный

сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ЧДД 22 в минуту.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений ревматизма.
3. Продемонстрируйте применение холодного компресса на область пораженного сустава.

Задача № 4

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

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

Задания

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

Задача № 5

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.
3. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

Задача № 6

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

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

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

Задания

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

Задача № 7

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

Задания

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

Задача № 8

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

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений при пиелонефрите.
3. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому.

Задача № 9

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

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

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на щеках. Слизистые полости рта яркие. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий, безболезненный. ЧДД 20–22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о диете при сахарном диабете.
3. Продемонстрируйте технику п/к введения инсулина.

Задача № 10

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

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

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

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на

2x2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания

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

Задача № 11

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

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

Задания

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

Задача № 12

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

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

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

Задания

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

Задача № 13

На стационарном лечении находится девочка 9 лет.

Диагноз: хронический гастродуоденит.

Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет 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. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о диетическом питании.
3. Продемонстрируйте технику фракционного исследования желудочного сока.

Задача № 14

Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей.

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

Мама считает дочку больной в течение последних 2-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. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о рациональном питании детей школьного возраста.
3. Продемонстрируйте технику дуоденального зондирования.

Задача № 15

На стационарном лечении находится ребенок 8 лет. Диагноз: правосторонняя нижнедолевая крупозная пневмония, дыхательная недостаточность II степени. 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-й день заболевания. Заболевание началось остро с подъема температуры до 39° С, общего недомогания, болей в животе, рвоты, затем появились боли в правом боку при покашливании.

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о значении оксигенотерапии.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения цефomezина 500 тыс. ЕД.

Задача № 16

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

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

Задания

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

Задача № 17

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

Диагноз: экссудативно-катаральный диатез.

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

Задания

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

Задача № 18

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

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

Задания

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

2. Объясните матери необходимость соблюдения режима питания и обучите ее правилам введения докорма.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Задача № 19

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

Ребенок вялый, малоактивный, кожа бледная, сухая, на бедрах собирается складками. Подкожная клетчатка на животе и бедрах, на плечевом поясе истончена, 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 по типу гипотрофии 2 степени.

Задания

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

Задача № 20

Участковая м/с 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 D не получал. Общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2x2 см, края мягкие, кости черепа мягкие. Отмечается увеличение лобных и теменных бугров. Зубов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень увеличена на 1 см. Стул и диурез в норме. Диагноз: рахит II ст., период разгара, подострое течение.

Задания

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

2. Обучите мать ведению листа учета приема витамина D.
3. Продемонстрируйте сбор мочи на пробу Сулковича.

Задача № 21

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

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

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость проведения профилактики рахита и обучите мать правилам приема витамина D.
3. Продемонстрируйте антропометрию ребенка (измерение веса, роста, окружности головы и грудной клетки).

Задача № 22

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

Ребенок находится на естественном вскармливании, получает апельсиновый сок, манную кашу на цельном молоке, 1/2 часть яичного желтка ежедневно.

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

Задания

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

Задача № 23

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

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

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

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

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

Задания

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

Задача № 24

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

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

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

Задания

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

Задача № 25

На прием к участковому педиатру обратилась мать с ребенком 4-х лет. После осмотра был выставлен диагноз: энтеробиоз.

Жалобы на зуд в перианальной области, боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, отмечается также ночное недержание мочи. Девочка со слов матери стала капризной, раздражительной. Заболела около 2-х недель назад.

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

Задания

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

Задача № 26

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

Задания

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

Задача № 27

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

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

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Убедите мать в необходимости часто менять положение ребенка в постели и часто брать его на руки.
3. Подготовьте ребенка к забору крови на общий анализ.

Задача № 28

В грудное отделение госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: ринит.

Ребенок родился в срок массой тела 3,5 кг, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен на 2-е сутки. Температура тела 36,8° С. У ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Мать не умеет проводить туалет носовых ходов ребенку. Ребенок беспокоится, плохо спит. Мать отмечает, что ребенок быстро перестает сосать грудь, так как не может дышать через нос. Мать обеспокоена, что ребенок голодный, не знает, как его можно докормить.

Задания

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

Задача № 29

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость стационарного лечения.
3. Подготовьте ребенка к взятию мазка из зева и носа.

Задача № 30

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

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

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

Задания

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

Задача № 31 Ребенок 9 мес. находится в клинике с диагнозом спазмофилия явная (эклампсия).

Рахит II степени, подострое течение, период реконвалесценции.

Судороги у ребенка появились внезапно во время плача, ребенок при этом посинел. Мать поднесла ребенка к открытой форточке. Дыхание восстановилось, ребенок пришел в сознание, цианоз и судороги через 2-3 минуты исчезли. Мать вызвала «скорую помощь» и ребенок был доставлен в стационар. Ребенок родился в срок с массой 3300 г, длиной 52 см. Находился на искусственном вскармливании с 1 мес. Фруктовые соки получал с 3-х 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 м/с выявила у ребенка симптомы рахита периода реконвалесценции, повышенную нервно-мышечную возбудимость, тревожный сон. Мать просит медсестру заменить овощное пюре на манную кашу, так как ребенок его плохо ест.

Задания

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

3. Выполните на муляже внутримышечную инъекцию в возрастной дозе.

Задача № 32

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

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

Задания

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

Задача № 33

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

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать правилам ухода за кожей и слизистыми.
3. Продемонстрируйте методику постановки прививки против кори.

Задача № 34

Вы – медсестра поликлиники. Осуществляете патронаж к ребенку 2-х лет, больному коревой краснухой, 2-й день заболевания. Т 37,2° С. Беспокоят насморк, покашливание. На всем теле, больше на ягодицах, конечностях, зудящая мелкопятнистая сыпь. Пальпируются увеличенные лимфоузлы до 1,0 см в диаметре, безболезненные, подвижные.

Девочка жидкости пьет мало, хотя врачом назначено обильное питье. Аппетит снижен. Плохо спит из-за насморка, жары и духоты. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери почему необходимо изолировать ребенка от детей. Назовите срок изоляции.
3. Продемонстрируйте на муляже технику туалета полости носа.

Задача № 35

Наташа Р., 6 лет поступила в стационар с диагнозом: скарлатина, среднетяжелое течение.

Общее состояние средней тяжести, температура тела 37,6° С. Девочка жалуется на боли в горле, головную боль. Почти ничего не ест и не пьет, так как при глотании усиливается боль в горле. Мать пытается кормить ребенка насильно. На гиперемизированном 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, болезненны при пальпации. Девочке назначено полоскание горла раствором фурацилина, но она отказывается полоскать, так как не умеет.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери, как необходимо правильно кормить ребенка при скарлатине
3. Подготовьте ребенка к взятию мазка из зева и носа.

Задача № 36

М/с на патронаже у ребенка, больного ветряной оспой.

Девочка больна 2-ой день. Температура тела 37° С. На кожных покровах по всему телу полиморфная сыпь: папулы, везикулы. Сыпь имеется на волосистой части головы, слизистой полости рта. Девочка почти ничего не ест из-за высыпаний на слизистой полости рта. Плохо спит, так как высыпания сопровождаются зудом. Мать не знает, чем и как обрабатывать элементы сыпи, как ухаживать за кожными покровами. Со стороны внутренних органов – без видимой патологии. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Убедите мать, что ребенка необходимо изолировать от здоровых детей, укажите срок изоляции.
3. Продемонстрировать на муляже правила обработки элементов кожной сыпи.

Задача № 37

Патронаж к ребенку одного месяца. Мама сообщила, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, у ребенка высыпания на голове, руках. Ребенок от первой беременности, первых родов, родился доношенный. С рождения на грудном вскармливании.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок беспокойный, на коже пальцев рук везикулы, заполненные серозным содержимым, корочкой, единичные пустулы. ЧДД 38 в мин, пульс 132 в мин. Температура тела 37,2° С. Врачебный диагноз: везикулопустулез.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести с мамой беседу об уходе за кожей и соблюдении гигиенических мероприятий.
3. Продемонстрируйте технику забора содержимого элемента сыпи для посева на микрофлору.

Задача № 38

Ребенок в возрасте 1 года 2 месяцев госпитализирован с задержкой физического и нервно-психического развития, запорами, общей слабостью. Мальчик родился от молодых здоровых родителей, наследственность не отягощена. С момента перевода на искусственное вскармливание мать отмечает запоры. Сидеть начал с 9 месяцев, не ходит.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести беседу с мамой о необходимости диспансерного наблюдения и заместительной терапии.
3. Продемонстрировать технику проведения очистительной клизмы.

Сестринская помощь в оториноларингологии

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
Медицинская сестра должна:

Знать

- обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических процедур при болезнях и травмах уха, горла, носа;
- причины, клинические проявления, принципы лечения и профилактики болезней уха, горла, носа;

Уметь

- осуществлять сестринский процесс: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода;
- подготовить пациента к диагностическим и лечебным процедурам;
- оказать первую медицинскую помощь.

В здравпункт обратился мужчина с жалобами на колющую боль в глотке, усиливающуюся при глотании. Вчера ел рыбу, подавился. Глотал корки хлеба, вызывал рвоту. Боль стала менее острой, но не исчезла. При осмотре глотки обнаружено инородное тело (рыбья кость) в паренхиме левой небной миндалины.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику применения лобного рефлектора Симановского, подготовить оснащение к фарингоскопии.

Задача № 2

В мед. пункт обратилась молодая женщина, которой на прогулке в лесу что-то попало в ухо. Отмечает боль в ухе, жужжание, сильный шум. Прижатие козелка к слуховому проходу несколько облегчает состояние.

Задания

1. Определите состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из уха.

Задача № 3

В мед. пункт доставили женщину, 40 лет, с носовым кровотечением, страдающую гипертонической болезнью II степени. Кровь течет струей из одной половины носа. Состояние больной средней тяжести из-за сильной головной боли. Носовое кровотечение началось 30 мин. назад.

Задания

1. Определите состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Окажите помощь при носовом кровотечении.

Задача № 4

Пациенту произведена операция по поводу рубцового сужения гортани. Введена трахеостомическая трубка для постоянного ношения. Через 10 дней после операции выписан домой. Во время транспортировки у пациента ухудшилось дыхание.

Задания

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

3. Продемонстрируйте этапы ухода за трахеостомической трубкой.

Сестринская помощь в дерматологии и венерологии

Эталоны ответов к задаче №1

1. Проблемы пациента:

Настоящие:

- язва на половом члене.

Потенциальные:

- осложнения, связанные с инфицированием (вторичная пиодермия, фимоз и парафимоз);

Приоритетная проблема:

- язва на половом члене.

2. План сестринского вмешательства:

	План	Мотивация
1.	Обеспечить физический и психический покой и объяснить причину высыпаний	Для снятия беспокойства и тревоги Восполнить дефицит информации
2.	Выполнить назначения врача: местно – примочка с изотоническим раствором хлорида натрия, затем мази с ГКС и антибиотика, наложить стерильную марлевую салфетку; в/м вводят антибиотики по схеме.	Для эффективности лечения и предотвращения рецидивов Очищение очага от загрязнения и применявшихся ранее лекарственных средств Снять воспаление кожи
3.	Провести беседу с пациентом о необходимости своевременного лечения, соблюдении режима в период лечения и после выздоровления	Для эффективного лечения и профилактики рецидива
4.	Запретить половые связи	Для эффективного лечения

3. Взятие соскоба на чесоточного клеща.

С целью извлечения возбудителя можно пользоваться несколькими методами:

- Извлечения клеща иглой: под контролем лупы иглой вскрывают слепой конец чесоточного хода, затем острие иглы слегка продвигают в направлении хода. Содержимое хода помещают на предметное стекло.
- Метод щелочного припаривания кожи: нанести каплю 10% щелочи (NaOH) на чесоточный элемент, спустя 2 минуты мацерированный эпидермис соскоблить, поместить на предметное стекло в каплю воды и микроскопировать.

- Для определения чесоточного хода можно нанести на чесоточный ход раствор йода или анилиновых красок, тушь, чернила - происходит прокрашивание и чесоточный ход лучше виден.
- Срезание острым лезвием везикул, помещение содержимого на предметное стекло и микроскопия.
- Послойное поскабливание острым концом скальпеля и нанесение на предметное стекло чешуек с дальнейшей микроскопией.

4. Отличие аллергического дерматита от простого контактного.

Признаки	Контактный дерматит	Аллергический дерматит
1. Этиология	Предшествующий контакт с Аг (местно).	Предшествующий контакт с Аг (перорально или ингаляционно).
2. Время, необходимое для возникновения клиники	Почти сразу, без предшествующей сенсibilизации.	Через 48-96 часов - время предшествующей сенсibilизации.
3. Форма и границы	По форме напоминает Аг, границы четкие.	Генерализованное поражение кожи.
4. Клиника	При остром процессе - шелушение и эритема, при хронизации процесса - признаки хронического воспаления и язвенные дефекты.	Характерны эритема, отек, везикулярные высыпания (острый процесс), при хронизации процесса - лихенификация и шелушение.
5. Лечение	<ul style="list-style-type: none"> • Прекратить контакт с Аг • Средние по силе гормональные мази в течение 3 суток наружно • Антигистаминные препараты по необходимости. 	<ul style="list-style-type: none"> • Прекратить контакт с Аг • Наружное лечение по необходимости • Антигистаминные препараты в течение 7 дней.

Эталоны ответов к задаче №2

1. Проблемы пациента:

Настоящие:

- снижение настроения, раздражительность, плаксивость, быстрая утомляемость;
- косметический дефект на слизистой рта (назогастральный свищ).

Потенциальные:

- осложнения, связанные с инфицированием (вторичная пиодермия, сикус-тромбоз, абсцесс головного мозга, сепсис);

Приоритетная проблема:

- язва на половом члене.

2. План сестринского вмешательства:

	План	Мотивация
1.	Обеспечить физический и психический покой и объяснить причину высыпаний	Для снятия беспокойства и тревоги Восполнить дефицит информации.
2.	Выполнить назначения врача: местно -- полоскание водными дез.растворами ротовой полости; в/м вводят антибиотики по схеме.	Для эффективности лечения и предотвращение рецидивов Очищение очага от загрязнения Снять воспаление кожи и профилактировать осложнения
3.	Провести беседу с пациентом о необходимости своевременного лечения, соблюдении режима в период лечения и после выздоровления	Для эффективного лечения и профилактики рецидива
4.	Половой покой.	Для эффективного лечения и предотвращения заражения других.

3. Алгоритм нанесения пасты на очаг.

Цель: оказание более глубокого действия, благодаря жировой пленке на поверхности кожи, которая способствует сохранению тепла и расширению сосудов.

Показания: воспалительные заболевания кожи без мокнутия.

Противопоказания: мокнущий процесс.

Приготовить: флакон с пастой, шпатель, лоток.

Подготовка пациента:

- а). Сообщить больному о предстоящей процедуре.

- б). Придать пациенту удобное положение.
- в). Осуществить доступ к очагу.

Техника манипуляции:

- а). Шпателем нанести пасту на очаг по ходу роста волос 1-2 раза в день.

Уход за пациентом, после манипуляции:

- а). Помочь одеться пациенту.
- б). Через 2-3 дня лечения остатки пасты снять марлевой салфеткой, смоченной маслом.

Уборка рабочего места: убрать флакон, шпатель.

4. Клиника чесотки.

Критерии диагностики:

- зуд, усиливающийся в вечернее и ночное время;
- наличие типичных чесоточных ходов и их реактивных вариантов;
- цепочка везикул, пузырь, лентикулярная папула, "ракетка" и т.п., изолированных везикул, фолликулярных, лентикулярных папул;
- типичная локализация высыпаний: чесоточные ходы на кистях, запястьях, стопах, локтях; фолликулярные папулы - на передне-боковой поверхности тела; везикулы - на кистях и стопах в непосредственной близости от ходов; лентикулярные папулы на половых органах мужчин, ягодицах, аксиллярной и пупочной областях, молочных железах у женщин;
- о наличии характерных для чесотки симптомов: Арди, Горчакова, Михаэлиса, Сезари; в преобладание при осложненной чесотке стафилококкового импетиго на кистях, запястьях, стопах; эктим - на голених и ягодицах; остиофолликулитов и фурункулов на туловище и ягодицах;
- отсутствие эффекта от проведенного ранее лечения антигистаминными, десенсибилизирующими, противовоспалительными средствами, в том числе кортикостероидными мазями.
- Дополнительными признаками являются:
- в наличие зудящих высыпаний у одного или нескольких членов семьи;
- наличие зудящих высыпаний среди членов организованного коллектива (общежитие, детский сад, интернат, пионерский лагерь, детский дом, казарма и т.п.);
- возникновение заболевания после тесного телесного и полового контакта в постели в вечернее и ночное время; последовательное появление новых больных в очаге;
- не прямой путь заражения при наличии нескольких больных в очаге или высоком паразитарном индексе (числе чесоточных ходов) у одного больного, что часто наблюдается при норвежской чесотке;

- возможность заражения через предметы, которыми непрерывно пользуется большой поток людей - матрацы в поездах, спальные мешки на туристических базах и т.п.;
- улучшение состояния после лечения одним из противочесоточных препаратов с доказанной эффективностью.

Клинические и эпидемиологические данные должны быть подтверждены обнаружением возбудителя чесотки.

Эталоны ответов к задаче №3

1. Проблемы пациента:

Настоящие:

- температуры тела;
- головную боль;
- сыпь на слизистых оболочках рта в виде пузырьков.

Потенциальные:

- осложнения, связанные с инфицированием (присоединением вторичной инфекции);
- генерализация процесса.

Приоритетная проблема:

- сыпь в виде пузырьков.

2. План сестринского вмешательства:

	План	Мотивация
1.	Обеспечить физический и психический покой и объяснить причину зуда.	Для снятия беспокойства и тревоги Восполнить дефицит информации.
2.	Выполнить назначения врача: вскрыть пузырьки, нанести противовирусное средство наружно.	Для эффективности лечения и предотвращения рецидивов.
3.	Провести беседу с пациентом о необходимости своевременного лечения, соблюдении режима в период лечения и после выздоровления.	Для эффективного лечения и профилактики рецидива.

3. План обработки волосистой части головы при педикулезе:

- Успокоить больного.
- Информировать его о наличии педикулеза.
- Получить согласие больного на обработку.
- Подготовить хорошо вентилируемое помещение.
- Надеть защитную одежду.
- Накрыть кушетку клеенкой и усадить больного.
- Накрыть плечи больного полиэтиленовой косынкой.
- Нанести тампоном препарат, втереть в в/ч головы, голову повязать косынкой и оставить на 30 минут.
- Вымыть голову проточной водой, затем с мылом и расчесать волосы, наклонив голову над бумагой.

- Бумагу сжечь, провести дезинфекцию помещения.
- Снять защитную одежду и сдать на обработку.
- Вещи больной сдать на дезинфекцию.
- Вымыть руки с мылом.
- Подать экстренное извещение в СЭО. Сделать отметку в амбулаторной карте и в журнале осмотра на педикулез.
- Повторить обработку через 10 дней.

4. Наружное лечение твердого шанкра.

При наличии у больного гигантских язвенных множественных шанкров, широких кондилом и пустулезно-язвенных сифилидов рекомендуется использование примочек с 0,05% раствором хлоргексидина биглюканата (гибитана) или с 50-70% раствором димексида в физ.растворе с содержанием пенициллина 100 000 ЕД в 1 мл жидкости. Примочки применяются до полной эпителизации или рубцевания сифилидов.

Для ускорения рассасывания плотного лимфоидного инфильтрата в основании сифилидов рекомендуется смазывать их гепариновой мазью 3 раза в день или ежедневно смазывать эти сифилиды до полного рассасывания инфильтрата смесью подофилина, раствора диметилсульфоксида и глицерина в соотношении 1:5:5.

Благотворное действие на рубцевание язвенных шанкров и рассасывание лимфоидного инфильтрата в их основании, на ускорение сроков рассасывания широких кондилом и сроков санации сифилитических эктим оказывают облучения гелий-неоновым лазером с длиной волны 0.632 мкм. Можно использовать аппарат «Люзар» (облучение всегда ведется сфокусированным красным светом, выходная мощность 15-20 мВт/см, на каждый элемент по 5-10 минут ежедневно, всего 10-15 процедур).

Эталоны ответов к задаче №4

1. Проблемы пациента:

Настоящие:

- общее недомогание;
- температура 37.5°;
- стреляющие боли в левой половине поясничной области;
- высыпания в виде пузырьков, расположенные друг за другом;

Потенциальные:

- осложнения, связанные с инфицированием (присоединением вторичной инфекции);
- генерализация процесса.

Приоритетная проблема:

- невралгии.

2. План сестринского вмешательства:

	План	Мотивация
1.	Обеспечить физический и психический покой и объяснить причину зуда.	Для снятия беспокойства и тревоги Восполнить дефицит информации.
2.	Выполнить назначения врача: вскрыть пузырьки, нанести противовирусное средство наружно.	Для эффективности лечения и предотвращения рецидивов.
3.	Провести беседу с пациентом о необходимости своевременного лечения, соблюдении режима в период лечения и после выздоровления.	Для эффективного лечения и профилактики рецидива.

3. План беседы с пациентом по уходу за кожей и образом жизни, страдающим атопическим дерматитом.

а). Уход за кожей вне обострения:

- Купания не чаще 3 раз в неделю (ванны с морскими солями, молоком, с добавлением листьев березы, отваров коры дуба, корня лопуха, отвара чистотела);
- применение гипоаллергенных слабощелочных моющих средств, не содержащих мыла;
- после купания кожу промокают и наносят эпителизирующие, смягчающие и увлажняющие средства (гель или крем солкосерил, крем Р99, крем Унны, крем драполен, гель актовегин, мазь Пантодерм или Д-пантенол);
- использование следующих средств по уходу (эмоленты):

- б). Топи крем (эмульсия для тела, крем для лица, содержащие мочевины);
 - в). Дардия (крем для сухой и раздраженной кожей);
 - г). «Эмолиум»;
 - д). «Лакобейз» (Лакобейз рипеа и липо-крем);
 - е). «Stelatoria»;
 - ж). «Ла Рош Позэ»: Липикар (мыло, эмульсия, бальзам, масло для ванны);
 - з). «Дюкре»: «А-дерма», «Фотоскин»;
 - и). «Авен», «Толеранс-экстрем», «Трикзера», «Колд-крем».
- Уход за кожей в обострение.

Характер воспалительного процесса	Лекарственная форма	Общие косметические рекомендации
Острое воспаление с мокнутием	Примочки, аэрозоли, влажно-высыхающие повязки, лосьоны, растворы	Купание не показано. Орошение термальной водой, обработка мицелловыми растворами.
Острое воспаление без мокнутия	Водные болтушки, кремы, пасты, аэрозоли, эмульсии, липокремы.	Ежедневное купание. Использование средства с ненасыщенной текстурой. Орошение термальной водой, использование эмульсий, специального мыла, геля, мусса.
Подострое воспаление	Кремы, липокремы, эмульсии.	Ежедневное купание. Использование средства с ненасыщенной текстурой. Орошение термальной водой, использование эмульсий, специального мыла, геля, мусса. Лечебные ванны ежедневно или через день.
Хроническое воспаление, инфильтрация и лихенификация в очагах	Мази, согревающие компрессы, мази с кератолитическими средствами.	Ежедневное купание, можно несколько раз в день, с использованием спец.средств для купания, увлажняющие кремы и липокремы. Лечебные ванны ежедневно или через день.
Клиническая ремиссия	Кремы, мази, специальные средства.	Увлажняющие кремы сочетать с липосомальными кремами, лосьонами. Орошение термальной водой. Душ или купание со спец.средствами, лечебные ванны ежедневно или через день.

Образ жизни

- Гипоаллергенная диета, исключение из рациона цельного коровьего молока.
- Использование гипоаллергенной косметики.
- Ношение одежды только из х/б ткани.
- Выбирать для стирки порошки с неагрессивными моющими компонентами.
- Ежедневное проветривание помещения и его дезинфекция.
- Защищать кожу от воздействия агрессивных факторов окружающей среды и УФО.
- Исключение контакта с Аг и стрессового фактора.
- Гигиена тела.

4. Морфологические элементы периодов сифилиса.

Инкубационный период	Первичный период	Вторичный период	Третичный период
Нет элементов	язва, эрозия, ссадина	папула, пустула, розеола, гипо- и гиперпигментированные пятна	гумма (узел), булла (бугорок), язва, «звездчатые» рубцы.

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

Эталоны ответов к задаче №1

УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННОЕ С РАЗВИТИЕМ ВТОРИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ФОНЕ ИММУНОДЕФИЦИТА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

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

Потенциальная проблема: обезвоживание.

Приоритетная проблема: диарея.

Цель: уменьшить кратность стула; не допустить развития обезвоживания.

План	Мотивация
1. Рассказать больному о правилах поведения в палате (боксе) инфекционного отделения.	Адаптация пациента к условиям стационара, устранение дефицита знаний.
2. Выделить предметы ухода, горшок (судно) и обучить правилам пользования.	Инфекционная безопасность, контроль за выделениями пациента, профилактика осложнений.
3. Обеспечить уход за кожей перианальной области после каждого испражнения: промывание теплой водой с мылом, просушивание мягкой тканью и нанесение вазелина. Обучить пациента правилам гигиены. В случае тяжелого состояния больного восполнить дефицит самоухода.	Для защиты кожных покровов от мацерации и нагноения.
4. Обучить пациента гигиеническим правилам.	В целях профилактики заражения окружающих лиц.
5. Обеспечить пациента достаточным количеством жидкости (водно-солевые растворы, чай) и посоветовать пациенту принимать жидкость небольшими порциями, но часто.	Для восполнения потерянной организмом жидкости и электролитов (калий, натрий).
6. Предложить пациенту принимать небольшие количества пищи с	Для поддержания жизненных функций организма.

низким содержанием волокон через каждые 2 часа.	
7. Осуществить забор материала (крови, кала и т.д.) на исследования.	Для выяснения причин диареи.
8. Проследить за приемом антидиарейных и кровоостанавливающих препаратов согласно назначения врача.	Для эффективности лечения.
9. Проводить текущую дезинфекцию.	Соблюдение инфекционной безопасности.
10. Установить наблюдение за психическим статусом и поведением больного.	Предупреждение осложнений вызванных приемом наркотиков.

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

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

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

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

Эталоны ответов к задаче №2

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- одышка;
- сухой кашель;
- лихорадка.

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

Приоритетная проблема: одышка.

Цель: уменьшить одышку.

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

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

Студент рассказывает о технике приготовления сывороток для исследования на ВИЧ.

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

ее из пузырька в пузырек. Это приводит к бактериальному загрязнению исследуемого материала, увеличивая риск аварии.

Студент демонстрирует взятие мокроты для бактериологического исследования согласно алгоритму манипуляции.

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

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

Алгоритм действий медсестры:

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

Эталоны ответов к задаче №3

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

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

а) при попадании биологических жидкостей:

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

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

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

г) пройти лабораторное обследование на наличие антител к ВИЧ;

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

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

Эталоны ответов к задаче №4

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

- гомо- и бисексуалы;
- внутривенные наркоманы;
- лица с беспорядочными половыми связями;
- реципиенты крови, биологических жидкостей, тканей и органов.

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

3. В состав аварийной СПИД-аптечки входят:

- 70% спирт;
- 5% раствор йода;
- навески марганцевокислого калия по 0,05 г;
- стерильная вода по 100 мл для разведения марганцевокислого калия;
- стерильный перевязочный материал;
- стерильные пипетки – 2 шт.;
- лейкопластырь;
- туалетное мыло;
- 6% раствор перекиси водорода или 3% раствор хлорамина.

Эталоны ответов к задаче №5

1. Проблемы пациента.

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

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

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

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

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

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

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

Во время консультирования надо:

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

Эталоны ответов к задаче №6

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

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

2. Проблемы пациента

Настоящие проблемы: головные боли, молочница;

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

Приоритетная проблема: головные боли.

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

Эталоны ответов к задаче №7

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

2. Проблемы пациента

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

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

Приоритетная проблема: недомогание и потеря аппетита.

3. При сборе эпидемиологического анамнеза уделяют внимание следующим вопросам:

- а) половая жизнь, количество партнеров, наличие случайных партнеров, половые связи с лицами своего и противоположного пола, применение презерватива, наличие половых связей с иностранцами (из каких стран);
- б) применение наркотиков, в том числе внутривенно, общим или индивидуальным шприцем, на протяжении какого времени употребляет наркотики, круг партнеров, технология приготовления наркотиков;
- в) сведения о половых партнерах и партнерах по внутривенному введению наркотиков с указанием Ф.И.О., возраста, адреса, места учебы или работы;
- г) социальная предрасположенность;
- д) у женщин – наличие выделений, искусственное прерывание беременности (дата, место), число родов (когда, где), характер вскармливания;
- е) является ли больной донором;
- ж) соблюдает ли больной личную гигиену;
- з) пользуется ли услугами парикмахерских, педикюрных, маникюрных, косметических кабинетов, получал ли стоматологическую помощь.

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

Эталоны ответов к задаче №8

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

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

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

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

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

Эталоны ответов к задаче №9

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

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

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

а) провести обработку:

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

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

б) о произошедшей аварии сообщить заведующему отделением;

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

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

д) по назначению врача начать прием противовирусных препаратов.

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

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

Эталоны ответов к задаче №10

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

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

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

3. Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: потеря веса, лихорадка, нарушение дыхания.

Приоритетная проблема: нарушение дыхания.

4. В СПИД-аптечку входят:

- 70% спирт;
- 5% раствор йода;
- навески марганцевокислого калия по 0,05 г;
- стерильная вода по 100 мл для разведения марганцевокислого калия;
- стерильный перевязочный материал;
- стерильные пипетки – 2 шт.;
- лейкопластырь;
- туалетное мыло;
- 6% раствор перекиси водорода или 3% раствор хлорамина.

Эталоны ответов к задаче №11

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

2. При сборе эпидемиологического анамнеза уточняют следующие данные:

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

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

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

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

5. Рекомендации по профилактике распространения ВИЧ-инфекции:

а) В быту иметь индивидуальные предметы личной гигиены (бритвы, ножницы, зубная щетка, зубочистки, пемза для ног), которые после использования обеззараживать либо кипячением в 2% растворе питьевой соды в течение 15 минут, либо погружением в растворы дезинфицирующих средств. Желательно также иметь отдельную посуду,

отдельное полотенце. Выделения, в которых могут быть примеси гноя и крови, перед спуском в канализацию обеззараживать сухой хлорной известью или другими дезинфекционными средствами путем засыпания из расчета 1:5.

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

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

г) Предупредить об уголовной ответственности за распространение ВИЧ-инфекции.

Эталоны ответов к задаче №12

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

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

- хирургический халат;
- шапочку;
- сменную обувь (легко обрабатываемую);
- на лице – маска, очки или щитки;
- клеенчатый или резиновый фартук, двое перчаток.

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

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

5. Режимы физического метода стерилизации изделий медицинского назначения.

Эталоны ответов к задаче №13

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

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

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

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

- перед манипуляциями проверить целостность аварийной аптечки;
- перед надеванием перчаток обработать кожу ногтевых фаланг 5% раствором йода;
- выполнять манипуляции в присутствии второго специалиста.

Эталоны ответов к задаче №14

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

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

- а) иммуноферментный анализ;
- б) иммунный блоттинг;
- в) ПЦР.

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

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

Этапы:

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

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

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

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

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

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

Эталоны ответов к задаче №15

1. При сборе эпидемиологического анамнеза следует уточнить:
 - не вела ли женщина беспорядочную половую жизнь;
 - не употребляет ли она наркотические вещества внутривенно;
 - где и когда она получала медицинскую помощь (инвазивные процедуры, переливание крови, операции);
 - те же самые данные выяснить о муже;
 - не является ли она донором.
2. Пути заражения ВИЧ-инфекцией ребенка от матери:
 - а) внутриутробный;
 - б) интранатальный (при прохождении через родовые пути);
 - в) постнатальный (через грудное молоко).
3. Женщине нужно объяснить, что риск заражения ребенка может составить 30%. В случае решения оставить плод, женщине следует разъяснить, что риск рождения инфицированного ребенка можно снизить при регулярном наблюдении врачами и профилактическом лечении и выполнении всех рекомендаций. Кроме того, следует объяснить, какие могут возникнуть проблемы при уходе за ребенком (искусственное вскармливание, регулярное обследование и т.п.).
4. Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей, обследуются при взятии на учет и через 3, 6, 9, 12, 18, 24, 36 месяцев (так как в организме ребенка длительное время циркулируют антитела матери).

Эталоны ответов к задаче №16

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

- при попадании зараженного материала на кожу необходимо обработать ее 70% раствором спирта, обмыть водой с мылом и повторно обеззаразить 70% раствором спирта. При попадании инфицированного материала на слизистые оболочки их немедленно обрабатывают 0,05% раствором марганцевокислого калия, рот и горло прополаскивают 70% спиртом или 0,05% раствором марганцевокислого калия. Не тереть! При уколах и порезах выдавить из ранки кровь и обработать ранку 5% раствором йода;
- загрязненную спецодежду немедленно снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 60 минут, а затем сдать в стирку;
- поверхности оборудования обрабатываются 3% раствором хлорамина или 6% раствором перекиси водорода двукратно через 15 минут;
- при контакте с кровью и др. биологическими жидкостями ВИЧ-инфицированного специалисты центров по профилактике и борьбе со СПИДом назначают химиопрофилактику не позднее 3-х суток с момента аварийной ситуации.

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

3. Использованный лабораторный инструментарий можно обработать следующим образом поэтапно:

- 1) дезинфекция инструментария в 3 % растворе хлорамина в течение 60 минут, либо другими дезинфектантами согласно инструкции;
- 2) все медицинские инструменты и оборудование делят на 3 группы: критические, полукритические и некритические. Стерилизации подвергают первую и вторую группу (т.е. те предметы, при работе с которыми возможно нарушение целостности кожных покровов и слизистых оболочек).
- 3) стерилизация воздушным методом: при температуре 180° С в течение 1 часа.

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

- а) 70% спирт;
- б) навески марганцевокислого калия по 0,05 г.;
- в) стерильная вода по 100 мл (приготовленная и закупоренная в аптечных условиях со сроком годности 1 месяц) для разведения марганцевокислого калия;
- г) 5% раствор йода;

- д) стерильные салфетки, вата, пипетки;
- е) лейкопластырь;
- ж) напальчники или перчатки;
- з) 6% перекись водорода или 3% раствор хлорамина;
- и) туалетное мыло.

Эталоны ответов к задаче №17

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

- количество пипеток (3) для отсоса сыворотки со сгустка крови не соответствует количеству больных (5), в данном случае должно было быть 5 пипеток либо автоматическая пипетка с одноразовыми наконечниками;
 - сыворотка в термостате отстаивалась 3 часа вместо 1 часа;
 - сыворотка хранилась на подоконнике в течение суток, тогда как приготовленная сыворотка должна храниться в холодильнике при температуре 4-8° С.
2. Отделенную сыворотку переносят в чистую (лучше стерильную) пробирку и хранят при температуре 4-8° С до 7 дней; пробирки или флаконы, герметично закрытые резиновыми (пластиковыми) пробками, устанавливаются в штативы, которые помещают для транспортировки в плотно закрывающуюся крышками металлическую тару или другой обрабатываемый контейнер. Оптимальной считается доставка тары с исследуемым материалом в сумках-холодильниках.
3. Рабочая поверхность столов, оборудования после приготовления сывороток должна обеззараживаться 3% раствором хлорамина. Сгустки крови после отсасывания сыворотки обеззараживаются сухой хлорной известью в соотношении 1:5. Пробирки замачивают в 3% растворе хлорамина на 60 минут.
4. Студент оформляет направление в соответствии с требованием.

Эталоны ответов к задаче №18

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

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

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

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

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

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

3. К аварийным ситуациям в ЛПУ необходимо отнести:

- повреждение кожных покровов (проколы, порезы) медицинским инструментарием во время проведения различных манипуляций или при контакте с медицинским инструментарием до его дезинфекции;
- попадание потенциально инфицированного материала на кожные покровы и слизистые оболочки;
- разбрызгивание крови во время проведения центрифугирования;
- разрывы и проколы перчаток.

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

Физический метод:

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

- б) камерная дезинфекция (паровая, пароформолиновая);
- в) воздушный метод проводится в воздушных стерилизаторах при температуре 120° С 45 минут.

Химический метод:

Можно использовать для дезинфекции следующие дезинфицирующие растворы:

- а) 3% раствор хлорамина в течение 60 минут;
- б) 3% раствор перекиси водорода – 180 минут;
- в) 4% раствор перекиси водорода – 90 минут;
- г) современные дезинфектанты многократного применения – содержат вещества для предстерилизационной очистки.

Эталоны ответов к задаче №19

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

- повреждение кожных покровов (проколы, порезы) медицинским инструментарием во время проведения различных манипуляций или при контакте с мединструментарием до его дезинфекции;
- попадание потенциально инфицированного материала на кожные покровы и слизистые оболочки;
- разбрызгивание крови во время проведения центрифугирования;
- разрывы и проколы перчаток.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Эталоны ответов к задаче №20

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

2. Проблемы пациента

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

Приоритетная проблема: страх смерти.

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

Краткосрочная цель: снижение температуры.

3. Алгоритм действий медсестры.

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

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

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

- а) 70% спирт;
- б) навески марганцевокислого калия по 0,05 г;
- в) дистиллированная вода по 100 мл (приготовленная и закупоренная в аптечных условиях со сроком годности 1 месяц) для разведения марганцевокислого калия;
- г) 5% раствор йода;
- д) стерильные салфетки, вата, пипетка;
- е) лейкопластырь;
- ж) напальчники или перчатки;
- з) 6% перекись водорода или 3% раствор хлорамина;
- и) туалетное мыло.

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

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

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

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

1) физический метод

а) паровой режим:

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

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

б) воздушный режим:

режим № 1 180°C – 60 мин.

режим № 2 160°C – 150 мин.

2) химический метод:

а) растворами, например 6% H_2O_2 :

режим № 1 18°C – 360 мин.

режим № 2 50°C – 180 мин.

Сестринская помощь инфекционных болезнях

Эталоны ответа к задаче № 1

1. Отравление красным мухомором.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
 - а) вызвать врача;
 - б) промыть желудок и кишечник;
 - в) дать солевое слабительное, взвесить активированного угля;
 - г) по назначению врача ввести 0,1% раствор атропина 0,5 мг в/в струйно, повторно через 15-20 минут до появления умеренной атропинизации.
3. Техника проведения ИВЛ ребенку различными способами: дыхание “рот в рот”, мешком Амбу с маской согласно алгоритму выполнения манипуляции.

Эталоны ответа к задаче № 2

1. Кишечный токсикоз с эксикозом.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - а) обеспечить дачу питья из соски, ложечки дробными, частыми дозами (чай, кипяченая вода, физ.раствор, 5% р-р глюкозы) для восполнения дефицита жидкости;
 - б) подсчитать ЧДД, ЧСС до прихода врача, с целью контроля состояния;
 - в) регистрировать стул;
 - г) подготовить капельницу для в/в вливаний.
3. Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с принятым алгоритмом.

Эталоны ответа к задаче № 3

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

2. Проблемы пациента

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

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

Приоритетная проблема: недомогание и потеря аппетита.

3. При сборе эпидемиологического анамнеза уделяют внимание следующим вопросам:

- а) половая жизнь, количество партнеров, наличие случайных партнеров, половые связи с лицами своего и противоположного пола, применение презерватива, наличие половых связей с иностранцами (из каких стран);
- б) применение наркотиков, в том числе внутривенно, общим или индивидуальным шприцем, на протяжении какого времени употребляет наркотики, круг партнеров, технология приготовления наркотиков;
- в) сведения о половых партнерах и партнерах по внутривенному введению наркотиков с указанием Ф.И.О., возраста, адреса, места учебы или работы;
- г) социальная предрасположенность;
- д) у женщин – наличие выделений, искусственное прерывание беременности (дата, место), число родов (когда, где), характер вскармливания;
- е) является ли больной донором;
- ж) соблюдает ли больной личную гигиену;
- з) пользуется ли услугами парикмахерских, педикюрных, маникюрных, косметических кабинетов, получал ли стоматологическую помощь.

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

Эталоны ответа к задаче № 4

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

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

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

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

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

Эталоны ответа к задаче № 5

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

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

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

а) провести обработку:

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

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

б) о произошедшей аварии сообщить заведующему отделением;

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

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

д) по назначению врача начать прием противовирусных препаратов.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 6

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

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

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

3. Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: потеря веса, лихорадка, нарушение дыхания.

Приоритетная проблема: нарушение дыхания.

4. В СПИД-аптечку входят:

- 70% спирт;
- 5% раствор йода;
- навески марганцевокислого калия по 0,05 г;
- стерильная вода по 100 мл для разведения марганцевокислого калия;
- стерильный перевязочный материал;
- стерильные пипетки – 2 шт.;
- лейкопластырь;
- туалетное мыло;
- 6% раствор перекиси водорода или 3% раствор хлорамина.

Эталоны ответа к задаче № 7

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

2. Проблемы пациента

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

Приоритетные проблемы:

- риск распространения инфекции,
- катаральные проявления.

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

Долгосрочная цель: к 10 дню болезни ребенок будет здоров.

План	Мотивация
1. Объяснить матери необходимость изоляции в отдельную комнату на 5-10 дней, объяснит матери необходимость проведения влажной уборки 2-3 раза в день, частое проветривание (свежий воздух), затемнение окон шторами.	1. Для предотвращения распространения инфекции. Для уменьшения светобоязни.
2. Обеспечить обильное питье соков, морсов, компотов. Пища должна быть легкоусвояемая в полужидком теплом виде (каши, слизистые супы), овощное пюре.	2. С целью дезинтоксикации.
3. Обучить мать ежедневному туалету кожи, слизистых (подмывание, обтирание, обработка слизистой рта, полоскание отваром трав, промывание глаз раствором фурациллина, отваром ромашки, закапывание капель по назначению врача), обучить мать туалету полости носа. Закапыванию капель в нос по назначению врача.	3. Для удовлетворения потребности быть чистым. Для уменьшения воспаления слизистых и свободного носового дыхания.
4. Обеспечить прием отваров отхаркивающих трав (фиалки, мяты, чабреца), по назначению	4. Для смягчения увлажнения кашля.

<p>врача.</p> <p>5. Организовать досуг ребенка (чтение книг, настольные игры).</p> <p>6. Провести беседу с матерью о профилактике осложнений.</p> <p>7. Контроль за контактными и наблюдение в течение 21 дня; детям до года – введение противокорревого иммуноглобулина.</p>	<p>5. Для удовлетворения потребности играть, общаться.</p> <p>6. Для предупреждения возникновения осложнений.</p> <p>7. Для купирования распространения инфекции.</p>
---	---

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

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

Эталоны ответа к задаче № 8

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

2. Проблемы пациента

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск развития миокардита, нефрита.

Приоритетной является

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

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

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

План	Мотивация
1. Обеспечить изоляцию ребенка в отдельный бокс на 10-12 дней домашнего режима. Подает экстренное извещение в ЦГСЭН.	1. Для предотвращения распространения заболевания (по эпидемическим показаниям).
2. Обеспечить постельный режим до исчезновения температуры, выраженных симптомов интоксикации.	2. Для облегчения состояния ребёнка.
3. Обеспечить полноценное витаминизированное питание в теплом, жидком, полужидком виде.	3. Для уменьшения болей при приеме пищи.
4. Обеспечить обильное питье (морс, отвары, минеральная вода) при отсутствии рвоты.	4. Для снятия интоксикации.
5. Обеспечить полоскание зева раствором антисептика, настоями трав: ромашки, календулы и др.	5. Для уменьшения болей в горле и снятия налетов.
6. Обеспечить смену нательного, постельного белья, обработку кожи	6. Для удовлетворения потребности быть чистым. 7. Для предотвращения распространения заболевания.
	8. Для снижения температуры,

<p>7. Обеспечить влажную уборку, проветривание обработку посуды больного с использованием дезсредств, мытье игрушек.</p> <p>8. Обеспечить дачу лекарственных препаратов по листу назначения.</p> <p>9. Вести учет диуреза, подсчет пульса, ЧДД, сбор анализов мочи Контроль ЭКГ по назначению врача..</p> <p>10. Выполнит назначения врача.</p>	<p>улучшения сократительной способности миокарда.</p> <p>9. Для профилактики осложнений.</p>
---	--

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

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

Эталоны ответа к задаче № 9

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

2. Проблемы пациента

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

Приоритетные проблемы:

- лихорадка,
- полиморфная сыпь.

3. Цель краткосрочная: температура нормализуется через 3 дня.

Цель долгосрочная: ребенок выздоровеет через 9 дней без осложнений.

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

7. Обеспечить обследование контактных, провести противоэпидемические мероприятия в очаге.	случаев заболевания.
---	----------------------

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

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

Эталоны ответа к задаче № 10

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

2. Проблемы пациента

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

Из данных проблем приоритетной является – рвота, жидкий стул.

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

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

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

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

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

Эталоны ответа к задаче № 11

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

2. Проблемы пациента

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

Приоритетная проблема:

- боль в околоушной области и лихорадка.

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

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

План	Мотивация
1. Объяснить необходимость изоляции больного в отдельную комнату на 9 дней. Подать экстренное извещение в ЦГСЭН.	1. Для предотвращения распространения инфекции.
2. 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.
3. Обеспечить обильным питьем (морсы, компоты), щадящей диетой (молочно-растительной с ограничением сырых овощей и фруктов, свежего хлеба.) – Обучить ребёнка тщательному гигиеническому уходу за полостью рта.	3. С целью снятия интоксикации.
4. Обучить мать методике постановки Сухого тепла на область пораженной железы.	4. Для уменьшения болей..
5. Объяснить матери необходимость обеспечения досуга ребенку: игры, книги.	5. Для удовлетворения потребности играть, общаться в связи с изоляцией.
6. Следить, чтобы мать выполняла назначения врача.	6. Для снятия лихорадки, уменьшения болей.
7. Провести беседу с матерью о заболевании, профилактике осложнений.	7. Для удовлетворения потребности избежать опасности.
8. Обеспечить наложение карантина на	8. Для предотвращения возникновения заболевания.

контактных на 21 день (строгое разобщение с 11 по 21 день), провести иммунизацию не привитых. Детям с медицинским отводами и до 1 года – введение иммуноглобулина.	
--	--

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

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

Эталоны ответа к задаче № 12

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

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

Потенциальные:

- риск распространений инфекции
- риск развития миокардита нефрита.

Приоритетные проблемы:

- гипертермия,
- боль в горле

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

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

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

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

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

Эталон ответа к задаче № 13

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

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск возникновения осложнений.

Приоритетная проблема

- - боль и высыпания в полости рта.

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

Долгосрочная цель: состояние дискомфорта исчезнет к моменту выписки.

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

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

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

Эталоны ответа к задаче № 14

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

2. Проблемы пациента

Настоящие:

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

Из данных проблем приоритетной является

- зуд.

3. Краткосрочная цель: зуд уменьшится в течение 1-2 суток.
Долгосрочная цель: ребенок будет здоров через 3 дня.

План	Мотивация
1. Организовать изоляцию ребенка в течение 5 дней. Подать экстренное извещение в ЦГСЭН. 1. Следить за проведением влажной уборки 2 раза в день, частым проветриванием. 3. Обеспечить полноценное питание, богатое витаминами. Теплое питье. 4. Следить, чтобы мать выполняла назначения врача. 5. Выяснить, нет ли среди контактных беременных на начальных сроках беременности (консультация акушера- гинеколога).	1. Для предотвращения распространения инфекции по эпидемическим показателям. 2. Для предотвращения распространения инфекции по эпидемическим показателям. 3. Для повышения иммунитета. Для снятия покашливания. 4. Для уменьшения зуда, для снятия насморка. 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.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 15

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

Настоящие:

- приступообразный кашель

- недержание мочи
- рвота
- инфекционная опасность для окружающих

Потенциальные:

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

Из данных проблем приоритетной является

- приступообразный кашель.

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

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

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

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

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

Эталоны ответа к задаче № 16

1. Проблемы пациента:

Настоящие

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

Приоритетная:

- жидкий стул.

Потенциальные проблемы:

- развитие дисбактериоза,
- формирование носительства.

2. План ухода:

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

3. Больному следует рекомендовать:

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

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

Эталоны ответа к задаче № 17

1. Проблемы пациента:

Наявляющиеся

- жидкий стул,
- повторная рвота.

Потенциальная проблема:

- развитие дегидратационного шока,

- присоединение вторичной инфекции.

2. План сестринского ухода:

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

3. Признаки обезвоживания:

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

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

Эталоны ответа к задаче № 18

1. Проблемы пациента:

Наятоящие

- тошнота,
- кожный зуд.

Потенциальные проблемы:

- развитие острой печёночной недостаточности,

- развитие хронического вирусного гепатита.

2. План сестринского ухода:

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

3. Осложнение вирусных гепатитов — острая печёночная недостаточность.

Ранние признаки:

- кровоизлияния в местах инъекций, петехиальная сыпь;
- сонливость днём, бессонница ночью;
- нарастание желтухи;
- возбуждение/заторможенность;
- дезориентация в месте, времени;
- тремор.

4. Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, способность доступно, грамотно, аргументированно объяснять сущность и правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

Эталоны ответа к задаче № 19

1. Проблемы:

Наятоящие

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

Приоритетная проблема:

- боль в животе.

Потенциальная проблема:

- обезвоживание.

2. План сестринского ухода:

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

3. Больному следует рекомендовать:

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

4. Студент демонстрирует технику промывания желудка согласно алгоритму.

Эталоны ответа к задаче № 20

1. Проблемы пациента

Настоящие

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

Приоритетная проблема:

- рвота.

Потенциальная проблема:

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

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

3. План сестринского ухода:

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

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

Эталоны ответа к задаче № 21

1. Проблемы пациента

Наятоящие

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

Приоритетная:

- страх смерти.

Потенциальная:

- присоединение вторичных инфекций.

2. План ухода:

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

3. Для предотвращения распространения ВИЧ-инфекции в этой ситуации пациент должен:

- при половых контактах предупредить партнёра о своём статусе, использовать презерватив;
- при обращении за медицинской помощью сообщать лечащему врачу о своём статусе;
- принимать назначенные врачом противоретровирусные препараты для уменьшения вирусной нагрузки;
- в домашних условиях для уборки использовать хлорсодержащие дезинфицирующие средства;
- бельё, загрязнённое выделениями пациента, стирать отдельно, используя любой стиральный порошок.

4. Студент демонстрирует технику обработки повреждённых кожных покровов.

Эталон ответа к задаче № 22

1. Проблемы пациента:

Настоящие

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

Потенциальные

- ухудшение состояния пациента, связанное с присоединением вторичных заболеваний.

2. План сестринского ухода:

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

3. Для предотвращения распространения ВИЧ-инфекции в этой ситуации пациент должен:

- при половых контактах предупредить партнёра о своём статусе, использовать презерватив;
- при обращении за медицинской помощью сообщать лечащему врачу о своём статусе;
- принимать назначенные врачом противоретровирусные препараты для уменьшения вирусной нагрузки;
- в домашних условиях для уборки использовать хлорсодержащие дезинфицирующие средства;
- бельё, загрязнённое выделениями пациента, стирать отдельно, используя любой стиральный порошок;
- использовать одноразовые шприцы.

4. Студент демонстрирует технику забора кала для бактериологического исследования согласно алгоритму.

Эталоны ответа к задаче № 23

1. Проблемы пациента:

Настоящие

- кашель,
- одышка,
- слабость,
- потливость,

- лихорадка.

Приоритетная проблема:

- одышка.

Потенциальная проблема:

- прогрессирование дыхательной недостаточности,
- прогрессирование ВИЧ-инфекции.

2. План ухода:

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

3. В состав входят:

- инструкция на случай аварийной ситуации;
- 70% спирт;
- 5% раствор йода;
- лейкопластырь.

4. Студент демонстрирует технику обработки неповрежденных кожных покровов при попадании на них мокроты с примесью крови согласно алгоритму.

Сестринская помощь в хирургии

Эталоны ответа к задаче № 1

Проблемы пациента:

Настоящие:

- снижение аппетита;
- снижение массы тела;
- страх перед предстоящей операцией.

Приоритетная проблема: страх перед предстоящей операцией.

Цель краткосрочная: пациент преодолет страх перед предстоящей операцией.

План	Мотивация
1. Медсестра проведет беседу с пациентом с целью устранения страха и беспокойства.	Оказание моральной поддержки.
2. Медсестра познакомит пациента с больным, перенесшим аналогичную операцию.	Оказание моральной поддержки.
3. По назначению врача обеспечит прием пациентом снотворного препарата.	Для улучшения сна.
4. Медсестра познакомит пациента с планом предоперационной подготовки. <u>Вечером накануне операции:</u> <ul style="list-style-type: none">- последний прием пищи не позже 18 час. (легкий ужин);- операция производится натощак – утром прием пищи противопоказан;- душ и смена постельного и нательного белья;- в 20час. – промывание желудка (по назначению врача);- в 22⁰⁰ очистительная клизма. <u>Утром в день операции:</u> <ul style="list-style-type: none">- в 7⁰⁰ измерение температуры;- наложить повязки эластичным бинтом на нижние конечности;- за 1 час до операции отсосать желудочное содержимое (по назначению врача);- опорожнить мочевой пузырь;- побрить операционное поле;- за 30мин. до операции провести премедикацию;- отвезти пациента на каталке в операционную.	

Эталоны ответа к задаче № 2

Проблемы пациентки

Настоящие:

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

Потенциальные:

риск мацерации кожи в области свища.

Приоритетные проблемы:

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

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

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

План	Мотивация
1. Медсестра по мере загрязнения повязки отделяемым будет проводить смену повязки и обработку кожи в области свища.	Предохранение кожи от раздражения и мацерации.
2. Медсестра проведет беседу с дочерью пациентки о необходимости моральной поддержки матери.	Психологическая поддержка пациентки.
3. Медсестра обучит пациентку и ее дочь уходу за кожей в области свища: <ul style="list-style-type: none">- 1-2-3 раза в день будет проводить перевязки в присутствии дочери, объясняя ей необходимость частых перевязок и способы удаления кишечного содержимого с кожи;- продемонстрировать технику защиты кожи с помощью пасты Лассара, цинковой мази;- в течение 4-5 дней проконтролирует правильность действий пациентки и ее дочери, внося поправки;- в течение 7-8-9 дней обучит пациентку и ее дочь пользованию калоприемником с последующим контролем.	
4. Медсестра проведет беседу с пациенткой о характере питания и приеме жидкости.	
5. Перед выпиской проконтролирует правильность выполнения пациенткой манипуляций.	Оценка эффективности своей работы.

Эталоны ответа к задаче № 3

Настоящие проблемы пациента:

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

Потенциальные проблемы:

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

Приоритетная проблема:

- дренированный мочевой пузырь, риск его инфицирования.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 4

Проблемы пациентки:

Настоящие:

- боль и уплотнение в подмышечной области;
- дефицит самохода.

Потенциальные: риск абсцедирования.

Приоритетная – боль и уплотнение в подмышечной области.

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

План	мотивация
-------------	------------------

1. Медсестра обеспечит туалет кожи подмышечной области – обработает 96 ⁰ спиртом.	Профилактика инфицирования окружающей кожи.
2. По назначению врача медсестра поставит согревающий компресс.	Для рассасывания инфильтрата.
3. Медсестра обеспечит проведение антибиотикотерапии (по назначению врача).	Проведение противовоспалительного лечения.
4. Медсестра осуществит контроль за температурой тела, пульсом, общим состоянием.	Оценка эффективности лечения.

Эталоны ответа к задаче № 5

Настоящие проблемы пациента:

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

Приоритетная проблема – пульсирующая боль в области послеоперационной раны.

Цель краткосрочная – у пациента уменьшится боль.

План	Мотивация
1. Медсестра вызовет врача.	Для получения назначений.
2. Медсестра по назначению врача доставит пациента в перевязочную для	Обеспечение оттока гноя из раны.

снятия швов.	
3. Медсестра по назначению врача обеспечит проведение антибиотикотерапии.	Проведение противовоспалительного лечения.
4. Медсестра обеспечит наблюдение за пульсом, температурой, ЧДД.	Контроль за общим состоянием.
5. Медсестра обеспечит контроль за наклейкой.	Для своевременной смены ее при промокании гноем.

Эталоны ответа к задаче № 6

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск появления фантомной боли.

Приоритетная – депрессия, связанная с ампутацией.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 7

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

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

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

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

Эталоны ответа к задаче № 8

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные: риск развития стойкой атонии кишечника.

Приоритетная – парез кишечника.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 9

Проблемы пациентки:

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

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

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

План	Мотивация
1. Медсестра по назначению врача введет обезболивающий препарат.	Уменьшение боли в области перелома.
2. Научит пациентку пользоваться шиной Брауна.	Для создания удобного положения в постели.
3. Обеспечит контроль за состоянием кожи в области проведения спиц.	Для предупреждения инфицирования.
4. Ежедневно 5-8 раз в день будет проводить обработку кожи в области проведения спиц йодонатом, смену или орошение салфеток – «штанишек» спиртом 96 ⁰ .	Для предупреждения инфицирования.

Эталоны ответа к задаче № 10

Проблемы пациента:

Настоящие:

- боль;
- малое количество мочи.

Потенциальные:

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

Приоритетные - боли, олигурия.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 11

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

Приоритетная – боль в области послеоперационной раны.

Цель краткосрочная – боль и жажда уменьшатся.

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

Эталоны ответа к задаче № 12

Проблемы пациентки:

Настоящие:

- головная боль;
- головокружение;
- нарушение зрения.

Потенциальная – отек мозга.

Приоритетная – страх перед люмбальной пункцией.

Цель краткосрочная – пациентка преодолет страх перед пункцией.

План	Мотивация
1. Медсестра проведет беседу с	Психологическая поддержка

пациенткой о необходимости и безопасности пункции.	пациентки.
2. Доставит пациентку в перевязочную на каталке для пункции.	Для уточнения диагноза и снижения внутричерепного давления.
3. После пункции уложит пациентку без подушки на 2 часа.	Для уменьшения головной боли.
4. По назначению врача обеспечит введение анальгетиков, проведение дегидратационной терапии.	Для уменьшения головной боли, предотвращения отека мозга.

Эталоны ответа к задаче № 13

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

Приоритетные – неудобное положение в постели, задержка мочеиспускания.

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

План	Мотивация
1. Медсестра научит пациента пользоваться шиной Брауна.	Для создания удобного положения пациента в постели.
2. Обеспечит наблюдение за правильным положением конечности на шине Белера.	Для контроля за правильным функционированием системы вытяжения.
3. По назначению врача обеспечит введение обезболивающих препаратов.	Для уменьшения боли в области перелома.
4. Медсестра убедит пациента в необходимости физиологических отправлений в постели: <ul style="list-style-type: none">- научит пользоваться мочеприемником;- вызовет мочеиспускание рефлексорным путем;- при отсутствии эффекта по назначению врача – проведет катетеризацию мочевого пузыря.	Для опорожнения мочевого пузыря и нормализации мочеиспускания.

Эталоны ответа к задаче № 14

Проблемы пациента:

Настоящие:

- затруднение нормального дыхания;
- дефицит общения.

Потенциальная:

- риск инфицирования кожи в области трахеостомы.

Приоритетная – затруднение нормального дыхания и общения с окружающими.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 15

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск инфицирования;
- риск развития пролежней.

Приоритетная – страх перед предстоящей операцией.

Цель краткосрочная – пациентка преодолет страх перед операцией.

План	Мотивация
------	-----------

1. Медсестра проведет беседу с пациенткой, выяснит причины страха, убедит в благополучном исходе операции.	Создание психологического покоя.
2. Медсестра познакомит пациентку с планом подготовки к операции: <u>накануне вечером:</u> - в 18 ⁰⁰ легкий ужин; - в 22 ⁰⁰ очистительная клизма; - гигиенический душ; - смена нательного и постельного белья; <u>утром в день операции:</u> - измерение температуры тела; - опорожнение мочевого пузыря; - бритье операционного поля с последующей обработкой 96 ⁰ спиртом; - за 30 минут до операции премедикация.	
3. По назначению врача снотворное на ночь.	Обеспечение полноценного сна.

Эталоны ответа к задаче № 16

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск распространения гнойного процесса.

Приоритетная – боль в послеоперационной ране. Общее недомогание.

Цель краткосрочная – боли уменьшатся, самочувствие улучшится.

План	Мотивация
-------------	------------------

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

Эталоны ответа к задаче № 17

Проблемы пациента:

Настоящие:

- головная боль;
- головокружение;
- рана головы.

Потенциальные:

- риск инфицирования раны;
- риск повторной рвоты.

Приоритетная – сильная головная боль, рана головы.

Цель краткосрочная – головная боль уменьшится, состояние пациента улучшится.

ПЛАН	Мотивация
1. По назначению врача медсестра введет обезболивающий препарат.	Уменьшение боли.
2. Медсестра обеспечит применение холода к голове – пузырь со льдом.	Остановка кровотечения и уменьшение боли.
3. Медсестра обеспечит доставку пациента в экстренную операционную.	Для ПХО раны.
4. По назначению врача обеспечит проведение дегидратационной терапии.	Уменьшение внутричерепного давления.

Эталоны ответа к задаче № 18

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск прогрессирования гнойного процесса.

Приоритетная – обильное промокание повязки гнойным отделяемым.

Цель краткосрочная – постельное и нательное белье будет чистым.

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

Эталоны ответа к задаче № 19

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск инфицирования.

Приоритетная – страх перед предстоящей операцией и рецидива грыжи.

Цель краткосрочная – к моменту операции пациент будет психологически подготовлен.

План	Мотивация
1. Медсестра проведет беседу с пациентом о благоприятном исходе операции.	Психологическая поддержка пациента.
2. По назначению врача обеспечит прием снотворного на ночь.	Нормализация сна.
3. Убедит пациента в необходимости строгого соблюдения всех рекомендаций и назначений врача в послеоперационном периоде: <ul style="list-style-type: none"> - ношение суспензория; - регуляции стула; - устранение физических нагрузок и подъема тяжестей. 	Предотвращение рецидива грыжи.
4. Медсестра познакомит пациента с планом предоперационной подготовки: <ul style="list-style-type: none"> - накануне операции гигиенические мероприятия (душ, смена нательного и постельного белья); - очистительная клизма накануне вечером и за 2 часа до операции; - в день операции: бинтование нижних конечностей; опорожнение мочевого пузыря; бритье операционного поля; - операция производится натощак; - за 30 минут до операции – премедикация. 	

Эталоны ответа к задаче № 20

Проблем пациента:

Настоящие:

- дискомфорт в области заднего прохода;
- задержка стула.

Приоритетная – задержка стула.

Цель краткосрочная – стул будет регулярным, метеоризм устранен.

План	Мотивация
------	-----------

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

1. Подготовка пациента к ректороманоскопии:

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

Эталоны ответа к задаче № 21

Проблемы пациента:

Настоящие:

- боли в области перелома;
- одышка;
- кашель;

Потенциальные:

- риск развития пневмонии.

Приоритетная – риск развития пневмонии.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 22

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск развития пневмонии.

Приоритетная – затруднения опорожнения кишечника.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 23

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

Приоритетная:

- истечение крови и ликвора из носа и ушей.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 24

Проблемы пациента:

Настоящие:

- боль;
- нарушение мочеиспускания.

Потенциальные:

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

Приоритетная – нарушение мочеиспускания, боль.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 25

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальная:

- риск инфицирования мочевыводящих путей.

Приоритетная:

- дискомфорт от мочевого катетера.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 26

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск метастазирования;
- риск инфицирования.

Приоритетная – депрессия, вызванная предстоящей операцией.

Цель краткосрочная – пациент к моменту операции преодолет депрессию.

ПЛАН	Мотивация
1. Медсестра проведет беседу с пациентом о необходимости оперативного лечения и благоприятном исходе операции.	Психологическая поддержка пациента.
2. По назначению врача обеспечит прием снотворного препарата.	Улучшение сна.
3. По назначению врача обеспечит консультацию психотерапевта.	Снятие депрессии.
4. По назначению врача подготовит пациента к ирригоскопии.	Для качественного проведения исследования.

Подготовка пациента к операции по поводу рака прямой кишки:

Проводится в течение 6-7 дней.

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

Вечером накануне операции:

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

Утром в день операции:

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

Эталоны ответа к задаче № 27

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск возникновения мастита здоровой железы.

Приоритетные:

- страх перед перевязками;

- загрязнение нательного и постельного белья отделяемым.

Цель краткосрочная – пациентка преодолет страх перед перевязками.

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

Эталоны ответа к задаче № 28

Проблемы пациента:

Настоящие:

- боли в области послеоперационной раны;
- сухость во рту;
- болезненность в левой околоушной железе.

Потенциальные:

- риск развития гнойного паротита.

Приоритетная:

- болезненность в левой околоушной железе.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 29

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск кровотечения из раны;
- риск рвоты;

Приоритетные:

- боли в послеоперационной ране;
- жажда.

Цель краткосрочная – боль и жажда уменьшатся.

План	Мотивация
1. Медсестра по назначению врача обеспечит введение обезболивающих препаратов.	Уменьшение боли.
2. Положит холод (пузырь со льдом) на область послеоперационной раны.	Профилактика кровотечения, уменьшение боли.
3. Медсестра смочит губы пациентки водой с помощью ложки или марлевой салфетки <ul style="list-style-type: none"> - даст прополоскать рот водой; - при отсутствии рвоты – пить воду небольшими порциями. 	Уменьшение жажды.
4. Медсестра убедит пациентку в надежной фиксации дренажа.	Психологическая поддержка пациентки.

Эталоны ответа к задаче № 30

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск развития перитонита;
- риск перфорации желчного пузыря.

Приоритетная – боль в правом подреберье.

Цель краткосрочная – боль уменьшится.

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

Непосредственная подготовка пациента к плановой холецистэктомии.

1) Вечером накануне операции:

- Гигиенические мероприятия (смена постельного и нательного белья);
- Очистительная клизма (22⁰⁰).

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

3) Утром в день операции:

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

4) Премедикация за 20-30 минут до операции.

5) Операция проводится натошак.

Эталоны ответа к задаче № 31

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

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

Приоритетная – промокание повязки кишечным содержимым.

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

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

Эталоны ответа к задаче № 32

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск развития перитонита.

Приоритетные:

- боли опоясывающего характера;
- метеоризм.

Цель краткосрочная – боль уменьшится, газы будут отходить.

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

Эталоны ответа к задаче № 33

Проблемы пациента:

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск распространения гнойного процесса.

Приоритетные:

- жажда;
- задержка мочеиспускания;

Цель краткосрочная – жажда уменьшится, мочеиспускание нормализуется.

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

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

Эталон ответа к задаче №1

Проблемы беременной

Настоящие: рвота, тошнота, головокружение, слабость.

Потенциальные проблемы: невынашивание беременности, интоксикация.

Приоритетная проблема: рвота.

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

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

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

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

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

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

Эталон ответа к задаче №2

Проблемы пациентки

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

Потенциальные проблемы: кровотечение, гибель плода.

Приоритетная проблема беременной: боль внизу живота.

Краткосрочная цель: прекратить боли у беременной.

Долгосрочная цель: сохранить беременность.

План	Мотивация
-------------	------------------

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

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

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

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

Эталон ответа к задаче №3

Проблемы пациентки:

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

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

Приоритетная проблема: зуд и бели в области половых органов.

Краткосрочная цель: уменьшить зуд и бели у пациентки.

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

План	Мотивация
-------------	------------------

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

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

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

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

Эталон ответа к задаче №4

Проблемы пациентки

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

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

Приоритетная проблема: обильные и длительные менструации.

Краткосрочная цель: уменьшить менструальные выделения.

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

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

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

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

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

Сестринская помощь в терапии

Эталон ответа к задаче №1

Проблемы пациента:

Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней.

Долгосрочная цель: поддержание в норме температуры тела к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.	Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.
2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай).	Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.
3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).	Для снижения интоксикации.
4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах.	Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.
5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры.	Для предупреждения травм.
6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания.	Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.	Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.
8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии.	Для снижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.
9. При критическом понижении температуры: - приподнять ножной конец	Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

<p>кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина; - сменить белье, протереть насухо.</p>	
--	--

Оценка: через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась без осложнений, цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования. Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Студент демонстрирует технику проведения оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче №2

Проблемы пациента

Настоящие: лихорадка, кашель со зловонной мокротой, беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанные с развитием осложнений, кровотечение, дыхательная недостаточность.

Приоритетная проблема: кашель с обильной гнойной мокротой.

Краткосрочная цель: улучшение отхождения мокроты к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент не будет предъявлять жалоб на кашель со зловонной мокротой к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечение пациента плевательницей с притертой крышкой, заполненной на 1/3 дез. раствором.	Для сбора мокроты с гигиенической целью.
2. Создание пациенту удобного положения в постели (постуральный дренаж).	Для облегчения дыхания и лучшего отхождения мокроты.
3. Обучение пациента правильному поведению при кашле.	Для активного участия пациента в процессе выздоровления.
4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля.	Для улучшения кровообращения и отхождения мокроты.
5. Контроль за выполнением пациентом комплекса дыхательных упражнений.	Для эффективной микроциркуляции в легочной ткани.
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты.	Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов.	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма.
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела.	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: пациент отмечает значительное облегчение, кашель уменьшился, мокрота к моменту выписки исчезла. Цель достигнута.

Студент обучает пациента технике постурального дренажа.

Студент демонстрирует технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.

Эталон ответа к задаче №3

Проблемы пациента

Настоящие:

- одышка;
- лихорадка;
- нарушение сна;
- беспокойство за исход лечения;

Потенциальные:

- эмпиема плевры;
- сепсис;
- легочно-сердечная недостаточность.

Приоритетная проблема: одышка.

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение одышки на 7-й день стационарного лечения.

Долгосрочная цель: пациент не предъявит жалоб на затруднения дыхания к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить проведение оксигенотерапии.	Для купирования гипоксии.
2. Обеспечить психологическую подготовку больного к плевральной пункции.	Для снятия страха перед процедурой.
3. Подготовить необходимые инструменты и медикаменты для проведения плевральной пункции.	Для уточнения диагноза и лечения.
4. Обеспечить регулярное проветривание палаты.	Для притока свежего воздуха, уменьшения гипоксии.
5. Обеспечение обильного теплого витаминизированного питья больному.	Для восполнения потерь жидкости, повышения иммунных сил организма.
6. Обучение пациента лечебной физкультуре с элементами дыхательной гимнастики.	Для предупреждения спаечного процесса плевральной полости, осложнений.
7. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений пациента.	Для эффективной микроциркуляции крови в легочной ткани.
8. Объяснить пациенту суть его заболевания, методы диагностики, лечения и профилактики осложнений и рецидивов заболевания.	Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и больным, улучшения сна, снижения тревоги, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.

9. Проведение лечебного массажа с элементами вибрации.	Для рассасывания экссудата, предупреждения спаек.
10. Проведение беседы с родственниками о рациональном питании.	Для повышения защитных сил организма.
11. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента.	Для ранней диагностики осложнений и своевременного оказания неотложной помощи.

Оценка эффективности: пациент отмечает значительное улучшение и облегчение дыхания, демонстрирует знания по профилактике спаечного процесса в плевральной полости. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с больным, способность доступно объяснить пациенту задачи и сущность плевральной пункции.

Студент демонстрирует подготовку набора инструментов для плевральной пункции в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче №4

Проблемы пациента

Настоящие: слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, тревога за исход болезни и здоровье близких.

Потенциальные: прогрессирование заболевания с развитием осложнений: кровохарканье, плеврит, дыхательная недостаточность.

Приоритетные: слабость.

Краткосрочная цель: уменьшение слабости через 1 неделю.

Долгосрочная цель: исчезновение слабости через 3 месяца, демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания.

План	Мотивация
1. Обеспечение достаточного ночного и дневного сна.	Для восстановления работоспособности, активации защитных сил
2. Обеспечение достаточного питания с повышенным содержанием белка, витаминов, микроэлементов.	Для повышения защитных сил организма, повышения уровня специфических антител, активизации репаративных процессов.
3. Обеспечение доступа свежего воздуха в помещение, проветривание.	Для улучшения аэрации легких, ликвидации гипоксии.
4. Прогулки и умеренная физическая нагрузка на свежем воздухе.	Для повышения аппетита, активизации защитных сил организма.
5. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений.	Для улучшения микроциркуляции в легких.
6. Проведение беседы с пациентом о необходимости медикаментозного лечения, объяснение правил приема препаратов и их побочных эффектов.	Для повышения эффективности лечения, что приведет к ликвидации слабости.
7. Контроль за своевременной сдачей мокроты, крови для исследования, динамической Rh-графии.	Для контроля эффективности лечения.

Оценка: пациент почувствует улучшение самочувствия, повысится физическая выносливость. Цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж пациента по сдаче мокроты на БК.

Студент демонстрирует обучение пациента правилам пользования плевательницей, соблюдения санитарно-гигиенического режима туберкулезного больного (пользование полотенцем, посудой, бельём и т.д.).

Студент демонстрирует на фантоме технику выполнения внутривенной инъекции.

Эталон ответа к задаче №5

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в суставах;
- лихорадка;
- неприятные ощущения в области сердца;
- снижение аппетита;
- слабость;

- плохой сон;

Потенциальные:

- формирование порока сердца;
- риск развития ревмокардита;
- сердечная недостаточность.

Приоритетной проблемой пациента являются боли в суставах.

Краткосрочная цель: пациент отметит снижение болей в суставах к концу 7-го дня стационарного лечения.

Долгосрочная цель: пациент отметит исчезновение болей и восстановление функции суставов к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить лечебно-охранительный режим пациенту	Для создания психоэмоционального комфорта и профилактики возможных осложнений заболевания
2. Укрыть теплым одеялом, обеспечить его теплом	Для снятия болей
3. Обеспечить пациенту обильное, витаминизированное питье (2–2,5 л)	Для снятия интоксикации и повышения защитных сил организма
4. Ставить компрессы на область болезненных суставов по назначению врача	Для снятия воспаления
5. Следить за диурезом пациента	Для контроля водно-электролитного баланса
6. Следить за деятельностью кишечника	Для профилактики запоров
7. Осуществлять контроль за гемодинамикой пациента	Для ранней диагностики возможных осложнений
8. Провести беседу с родными по обеспечению пациента питанием в соответствии с диетой № 10	Для уменьшения задержки жидкости в организме

Оценка: пациент отмечает исчезновение болей, отеков, восстановление функций пораженных суставов, демонстрирует знания по профилактике ревматизма. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильный уровень общения с пациентом и аргументировано объясняет ему необходимость соблюдения постельного режима.

Студент демонстрирует на фантоме технику измерения артериального давления в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче №6

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в эпигастрии;
- отрыжка;
- запор;
- метеоризм;
- плохой сон;
- общая слабость.

Потенциальные:

- риск развития осложнений (желудочное кровотечение, перфорация, пенетрация, стеноз привратника, малигнизация).

Приоритетная проблема пациента: боль в эпигастральной области.

Краткосрочная цель: пациент отмечает стихание боли к концу 7-го дня пребывания в стационаре.

Долгосрочная цель: пациент не предъявляет жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить лечебно-охранительный режим.	Для улучшения психоэмоционального состояния пациента, профилактики желудочного кровотечения.
2. Обеспечить питанием пациента в соответствии с диетой №1а.	Для физического, химического и механического щажения слизистой желудка пациента.
3. Обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств.	Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и пациентом, и эффективности действия препаратов.
4. Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики.	Для снятия тревожного состояния, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.
5. Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС и желудочному зондированию.	Для повышения эффективности и точности диагностических процедур.
6. Провести беседу с родственниками об обеспечении питания с достаточным содержанием витаминов, пищевых антацидов.	Для повышения иммунных сил организма, снижения активности желудочного сока.
7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, характер стула).	Для раннего выявления и своевременного оказания неотложной помощи при осложнениях (кровотечение, перфорация).

Оценка эффективности: больной отмечает исчезновение болей, демонстрирует знания по профилактике обострения язвенной болезни. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, объясняет правила взятия кала на скрытую кровь.

Студент демонстрирует на фантоме технику проведения желудочного зондирования в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче №7

Проблемы пациента

Настоящие: боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, ночные боли, похудание, изжога, запоры.

Потенциальные: кровотечения, пенетрация, перфорация.

Приоритетная: проблема пациента: боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью.

Краткосрочная цель: пациент отмечает уменьшение болей к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент не предъявляет жалоб к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить удобное положение в постели.	Для облегчения состояния больного, для скорейшей регенерации язвы.
2. Контролировать постельный режим.	Для уменьшения болей, профилактики кровотечения.
3. Диета №1а, 1б, 1. Исключить соленое, острое, жареное, частое дробное питание малыми порциями.	Для исключения продуктов, вызывающих раздражение слизистой оболочки 12-ти перстной кишки.
4. Провести беседу с родственниками об обеспечении рационального питания пациента.	Для эффективного лечения.
5. Беседа с пациентом о приеме и побочных эффектах антацидных препаратов.	Для предотвращения побочных эффектов при приеме антацидов.

Оценка: пациент отмечает значительное улучшение самочувствия, демонстрирует знания о мерах профилактики этого заболевания. Цель достигнута.

Студент обучает пациента правилам подготовки к ФГДС.

Студент демонстрирует технику постановки очистительной клизмы.

Эталон ответа к задаче № 8

Проблемы пациента

Настоящие: боли в эпигастральной области, слабость, отсутствие аппетита, снижение массы тела, отрыжка, метеоризм, рвота., чувство страха смерти, опасение за будущее близких.

Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанное с развитием острой сердечно-сосудистой недостаточности, желудочным кровотечением и перитонитом.

Приоритетная проблема пациента: сильные боли в эпигастральной области.

Цели: краткосрочные и долгосрочные — уменьшение интенсивности болей со дня поступления и к моменту выписки, адаптация к состоянию своего здоровья.

План	Мотивация
1. Обеспечить пациенту покой, повышенное внимание, сочувствие.	Для создания психологического комфорта.
2. Следить за соблюдением постельного режима.	Для создания физического покоя.
3. Обеспечить пациенту высококалорийное, легкоусвояемое разно образное, богатое белками и витаминами питание.	Для повышения аппетита, улучшения пищеварения.
4. Организовать кормление пациента в постели.	Для снижения потери веса и для компенсации потери белка и витаминов, для поддержания защитных сил организма.
5. Помочь пациенту при физиологических отправлениях и гигиенических процедурах; осуществлять профилактику пролежней; своевременно менять постельное и нательное белье.	Для поддержания гигиенических условий и профилактики осложнений.
6. Обеспечить регулярное проветривание палаты и регулярную уборку.	Для предотвращения возможных осложнений.
7. Контролировать температуру, массу тела, пульс, АД, стул, внешний вид мочи.	Для ранней диагностики и своевременной неотложной помощи в случае возникновения осложнений (сердечно-сосудистая недостаточность, кровотечение).
8. Оказывать неотложную помощь при рвоте и желудочном кровотечении.	Для предотвращения аспирации рвотных масс.
9. Обучить родственников уходу за онкологическим больным.	Для профилактики пролежней, инфекционных осложнений, аспирации рвотных масс.

Оценка: пациент отметит улучшение самочувствия, снизится интенсивность болей. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом и его родственниками, доступно объясняет правила ухода за онкологическим больным.

Студент демонстрирует на фантоме технику постановки питательной клизмы.

Эталон ответа к задаче № 9

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в правом подреберье;
- горечь во рту;
- нарушение сна;

- беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальные:

- риск развития осложнений (калькулезный холецистит; перфорация желчного пузыря; эмпиема желчного пузыря; гангрена желчного пузыря).

Приоритетная проблема пациентки: боль в правом подреберье.

Краткосрочная цель: пациентка отметит стихание болей к концу 7-го дня стационарного лечения.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на боли в правом подреберье к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечение диеты № 5а.	Максимально щадить желчный пузырь.
2. Беседа о сути её заболевания и современных методах его диагностики, лечения, профилактики.	Для уменьшения беспокойства за исход лечения, снятия тревоги за своё будущее.
3. Проведение беседы с пациенткой о подготовке к УЗИ ГБС и дуоденальному зондированию.	Для повышения эффективности лечебно-диагностических процедур.
4. Обучение правилам приема мезим-форте.	Для эффективности действия лекарственного средства.
5. Проведение беседы с родственниками пациентки об обеспечении питания с ограничением жирных, соленых, жареных, копченых блюд.	Для предупреждения возникновения болевого синдрома.
6. Обучение пациентки методике проведения тюбажа.	Для снятия спазма желчных ходов, оттока желчи.
7. Наблюдение за состоянием и внешним видом пациентки.	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка эффективности: пациентка отмечает снижение интенсивности болевого приступа. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику проведения тюбажа, осуществляет обучение в соответствии со стандартом манипуляции и определяет ответную реакцию пациентки на проводимое обучение.

Студент демонстрирует технику дуоденального зондирования на фантоме в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 10

Проблемы пациента

Настоящие:

- тянущие боли в пояснице, дизурия, повышение температуры, общая слабость, головная боль, отсутствие аппетита, неуверенность в благоприятном исходе заболевания, тревога о своем состоянии.

Приоритетной проблемой является частое, болезненное мочеиспускание (дизурия).

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение дизурии к концу недели.

Долгосрочная цель: исчезновение дизурических явлений к моменту выписки пациента и демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания.

План	Мотивация
1. Обеспечение строгого постельного режима и покоя.	Для уменьшения физической и эмоциональной нагрузки.
2. Обеспечение диетическим питанием с ограничением поваренной соли (исключить из питания острое, соленое, копченое).	Для предотвращения отеков и уменьшения раздражения слизистой чашечно-лоханочной системы.
3. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.
4. Обеспечение пациента обильным питьем до 2-2,5 л в сутки (минеральная вода, клюквенный морс, настой шиповника)	Для создания форсированного диуреза способствующего купированию воспалительного процесса.
5. Обеспечение личной гигиены пациента (смена белья, подмывание).	Для создания комфорта пациенту и профилактики вторичной инфекции.
6. Обеспечение пациента предметами ухода (утка, грелка).	Для обеспечения комфортного состояния пациенту и уменьшения болей.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении полноценного и диетического питания с усиленным питьевым режимом.	Для повышения иммунитета и защитных сил организма пациента.

Оценка: пациент отмечает значительное улучшение состояния, боли в поясничной области исчезли, дизурических явления отсутствуют. Цель достигнута.

Студент обучает пациента процедуре подготовки к экскреторной урографии.

Студент демонстрирует на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин в соответствии с общепринятым алгоритмом.

Эталон ответа к задаче № 11

Проблемы пациента

Настоящие: слабость, утомляемость, одышка, сердцебиение, отсутствие и извращение аппетита.

Потенциальные: риск нарушения сердечной деятельности, риск развития инвалидности.

Приоритетная: отсутствие аппетита и извращение вкуса.

Краткосрочная цель - улучшение аппетита в течение одной недели.

Долгосрочная цель - восстановление аппетита ко дню выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечение диетического питания с повышенным содержанием железа.	Для ликвидации дефицита железа в пище.
2. Беседа с пациенткой и ее родственниками о продуктах, содержащих железо.	Для эффективного лечения заболевания, восполнения дефицита железа в организме.
3. Обеспечение пациентки свежим воздухом, проветривание помещений, прогулки на воздухе.	Для лучшей оксигенации крови и стимуляции кроветворения, повышения аппетита.
4. Рекомендация по приему горечей.	Для стимуляции аппетита и желудочной секреции.
5. Наблюдение за внешним видом, состоянием пациентки, пульсом, АД, ЧДД.	Для ранней диагностики осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы.
6. Контроль за деятельностью кишечника, недопущение запоров при приеме лекарственных препаратов.	Предупреждение запоров при приеме препаратов железа.
7. Уход за полостью рта при приеме препаратов железа и соляной кислоты.	Предупреждение разрушения и потери зубов при использовании препаратов железа и соляной кислоты.

Оценка: у пациентки появляется аппетит, пациентка соблюдает назначенную диету и режим, знает правила приема лекарств.

Студент объясняет пациентке правила приема и побочные эффекты препаратов железа.

Студент демонстрирует технику сбора системы для в/в вливания в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 11

Проблемы пациента

Настоящие:

- жажда;
- полиурия;
- учащенное мочеиспускание;
- кожный зуд;

- слабость;
- опасение за исход заболевания;

Потенциальные:

- риск развития гипо- и гипергликемической ком;
- риск развития диабетической стопы;
- риск развития ретинопатии.

Из перечисленных проблем пациента приоритетной является жажда.

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение жажды после введения инсулина.

Долгосрочная цель: у пациента исчезнет жажда, полиурия, кожный зуд в результате коррекции дозы инсулина.

План	Мотивация
1. Обеспечить питание согласно диете №9.	Для нормализации углеводного обмена.
2. Обеспечить пациенту лечебно-охранительный режим.	Для снятия психоэмоционального напряжения, тревоги, своевременной самодиагностики прекомы.
3. Провести беседу с пациентом о сути его болезни.	Для активного участия пациента в лечении.
4. Обеспечить контроль за уровнем сахара в крови и моче.	Для коррекции дозы инсулина.
5. Обеспечить гигиенический уход за кожными покровами.	Для предупреждения присоединения инфекций.
6. Провести обучение больного правилам выполнения инъекций инсулина.	Для лечения заболевания и профилактики осложнений на амбулаторном этапе.
7. Осуществлять наблюдение за состоянием и внешним видом пациента (пульс, АД, ЧДД, состояние сознания).	Для своевременного выявления осложнений и оказания неотложной помощи при прекоматозном состоянии.
8. Провести беседу с пациентом и его родственниками о питании в соответствии с диетой № 9.	Для нормализации углеводного обмена и профилактики возможных осложнений.

Оценка эффективности: пациент отмечает значительное улучшение общего состояния; продемонстрирует знания о своей болезни, возможных осложнениях и диете. Цель достигнута.

Студент демонстрирует доступный уровень общения с пациентом, объясняет ему правила сбора мочи на сахар.

Студент демонстрирует на фантоме технику подкожной инъекции инсулина в соответствии с алгоритмом действия.

Эталон ответа к задаче № 12

Проблемы пациента

Настоящие:

- снижение работоспособности;
- апатия (снижение интереса к жизненным проявлениям);
- сонливость;
- увеличение массы тела;

- утомляемость.

Потенциальные: риск возникновения миокардиодистрофии, снижение интеллекта, памяти.

Приоритетная: апатия (потеря интереса к окружающему).

Цель: повысить интерес к окружающему после курса лечения.

План	Мотивация
1. Создать лечебно-охранительный режим.	Для создания психического и эмоционального покоя.
2. Провести беседу с пациенткой и родственниками о сущности заболевания, лечения и ухода.	Для профилактики прогрессирования заболевания.
3. Организовать досуг пациентки	Для поднятия эмоционального тонуса.
4. Контролировать физиологические отправления	Для улучшения функции кишечника профилактики запора
5. Регулярно измерять АД, подсчитывать пульс, ЧДД, взвешивать пациентку	Для осуществления контроля за эффективностью лечения
6. Осуществлять гигиенические мероприятия по уходу за кожей, волосами	Для профилактики заболеваний кожи облысения пациентки
7. Регулярно выполнять назначения врача	Для эффективного лечения

Оценка: у пациентки отмечается повышение жизненного интереса, активности. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациенткой.

Студент демонстрирует умение объяснить правила приема назначенных лекарственных препаратов, знакомит пациентку с возможными побочными эффектами.

Студент демонстрирует технику исследования пульса.

Эталон ответа к задаче № 13

Проблемы пациента

Настоящие: сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, раздражительность, плаксивость, похудание, дрожание пальцев рук, бессонница;

Потенциальные: высокий риск тиреотоксического криза, острой сердечной недостаточности, нарушения функции нервной системы;

Приоритетная проблема: сердцебиение.

Краткосрочная цель: сердцебиение уменьшится к концу 1-ой недели.

Долгосрочная цель: восстановление сердечного ритма к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Контролировать соблюдение лечебно-охранительного режима пациентом.	Для исключения физических и эмоциональных перегрузок.
2. Обеспечить проветривание палаты, влажную уборку, кварцевание.	Для устранения гипоксии, обеспечения комфортных гигиенических условий.
3. Обеспечить пациентке дробное, легко усвояемое, богатое витаминами питание.	Для восполнения энергетических затрат, так как у пациентки высокий основной обмен.
4. Наблюдать за внешним видом, измерять АД, пульс, ЧДД, взвешивать.	Для ранней диагностики тиреотоксического криза.
5. Провести беседу с пациентом и родственниками о сущности заболевания.	Для профилактики осложнений, активного участия пациентки в лечении.

Оценка: цель достигнута, частота пульса пациентки в пределах нормы после курса лечения.

Студент доступно объясняет пациенту правила подготовки к взятию крови на Т₃, Т₄, ТТГ.

Студент демонстрирует на фантоме технику взятия крови из вены с целью исследования уровня гормонов щитовидной железы в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 14

Проблемы пациента

Настоящие:

- - *пациент не понимает необходимости и не умеет правильно откашливать мокроту.*
- - *плохо спит.*

- *Приоритетная проблема: пациент не умеет правильно откашливать мокроту и не понимает, что это необходимо.*

Цель: пациент будет правильно и регулярно откашливать мокроту в течение всего времени заболевания.

План	Мотивация
1. М/с рекомендует 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 технике эффективного кашля и будет контролировать в дальнейшем ее применение	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 и стимуляции оттока мокроты
6 М/с будет осуществлять контроль за цветом и количеством мокроты	Для контроля за динамикой кашля
7. М/с будет проводить беседы с пациентом о способах профилактики застоя мокроты, а также о вреде курения и самолечения на фоне продуктивного кашля	Для обеспечения информированного согласия пациента

Оценка эффективности: пациент отметил улучшение отхождения мокроты к концу недели и демонстрирует знания о методах профилактики застоя мокроты. Цель достигнута.

Студент обучает пациента методам профилактики застоя мокроты.

Студент демонстрирует постановку горчичников в соответствии с алгоритмом манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 15

Проблемы пациента:

- *пациент не умеет правильно откашливаться и не понимает, что это необходимо;*
- *пациент не понимает необходимости усиленного белкового питания при влажном кашле;*
- *пациент не понимает необходимости пить больше жидкости;*

- пациент не осознаёт факторы риска, негативно сказывающиеся на его состоянии здоровья (курение, недостаточное потребление жидкости, нерациональное питание, нерегулярный приём лекарств);
- пациент испытывает напряжение, тревогу и беспокойство в связи с необходимостью проведения бронхоскопии.

Приоритетная проблема: пациент не умеет правильно откашливаться и не понимает, что это необходимо.

Цель: пациент будет пользоваться карманной плевательницей в течение всего времени заболевания.

План	Мотивация
1. Беседа о необходимости использования ингалятора	Обеспечение права на информированное согласие
2. Демонстрация карманной плевательницы и правил пользования ею	Обеспечение наглядности обучения
3. Контроль ежедневно	Оценка достижения цели

Оценка эффективности: пациент откашливает мокроту, пользуясь карманной плевательницей. Пациент знает, как нужно дезинфицировать плевательницу в домашних условиях. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту правила подготовки к бронхоскопии.

Студент демонстрирует технику в/м инъекции ампициллина согласно алгоритму манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 16

Проблемы пациента:

- - пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате.
- - пациент испытывает страх в связи с возможным неблагоприятным исходом заболевания.

Приоритетная проблема: пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате

Цель: пациент будет дышать свободно через нос.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит пациенту возвышенное изголовье в постели, по возможности используя функциональную кровать. Одновременно сестра применит упор для стоп.	Пациент сможет занять положение, облегчающее дыхание
2. Медсестра будет проветривать палату регулярно по графику	Обеспечение доступа свежего воздуха
3. М/с будет регулярно проводить очищение полости носа	Обеспечение свободного дыхания через нос
4. М/с будет следить за состоянием пациента: цвет кожных покровов, показатели гемодинамики	Контроль

Оценка эффективности: пациент отметил облегчение дыхания. Цель достигнута.

Студент обучает пациента сбору мокроты на атипичные клетки.

Студент демонстрирует технику смены нательного и постельного белья.

Эталон ответа к задаче № 17

Проблемы пациентки:

- трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости;
- снижение аппетита;
- жажда.

Приоритетная проблема:

- трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости.

Цель: пациентка будет иметь возможность принимать пищу и жидкость в течение всего времени заболевания.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит физический, психический и речевой покой.	Для успокоения и уменьшения боли во рту
2. М/с обеспечит дробное питание, обогащённое витаминами и белками, термически, химически, механически щадящее	Для ускорения заживления и уменьшения боли
3. М/с обеспечит полоскание полости рта после каждого приема пищи	Для уменьшения раздражения, уменьшения боли и профилактики инфекционных осложнений
4. М/с выделит пациентке отдельную посуду и обеспечит ее дезинфекцию	Для обеспечения инфекционной безопасности пациента
5. М/с обеспечит обработку слизистой оболочки рта растворами антисептиков и будет применять мазевые аппликации по назначению врача	Для профилактики инфицирования и заживления язвенных дефектов
6. М/с обучит пациентку и ее родственников правилам ухода за полостью рта	Для профилактики повторных поражений слизистой рта

Оценка: пациентка отметила исчезновение болей во рту, нет язвенных дефектов слизистой. Приём пищи и жидкости через рот возможен. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку, как подготовиться к УЗИ почек.

Студент демонстрирует технику в/в инъекции преднизолона согласно алгоритму манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 18

Проблемы пациентки:

- ✓ не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности.
- ✓ тревога о своём состоянии.

Приоритетная проблема пациентки: не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности.

Цель: пациентка будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью медицинской сестры до улучшения состояния.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит пациентке физический и психический покой	Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах
2. М/с придаст удобное положение суставам, положит подушки и валики под пораженные суставы.	Для фиксации сустава в физиологическом положении и уменьшении боли
3. М/с будет помогать пациентке при осуществлении мероприятий личной гигиены, переодевании, приёме пищи и питья, физиологических отправлениях в первой половине дня.	Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах, травматизации пораженных суставов
4. М/с будет контролировать соблюдение пациенткой предписанного режима физической активности.	Для уменьшения нагрузки и уменьшения боли в суставах
5. Сестра будет беседовать с пациенткой о необходимости постепенного расширения двигательной активности, выполнения рекомендованного врачом комплекса ЛФК. Во второй половине дня пациентка должна стараться самостоятельно справляться с самоуходом там, где это возможно.	Для профилактики анкилозов.

Оценка: пациентка с помощью сестры справляется с активностью повседневной жизни. Возможности самоухода постепенно расширяются. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке, как подготовиться к сдаче крови на биохимический анализ.

Студент демонстрирует технику взятия крови из вены согласно алгоритму манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 19

Проблема пациентки:

✓ не может спать из-за сильного сухого кашля.

Цель: пациентка будет спать не менее 7 часов ночью.

План	Мотивация
------	-----------

1. М/с рекомендует пациентке теплое питье, успокоительный фиточай за 30 минут до сна.	Для уменьшения раздражения слизистой бронхов
2. М/с обучит пациентку самостоятельному проведению ингаляций (масляные, эвкалиптовые)	Для уменьшения раздражения слизистой бронхов и уменьшения кашля
3. М/с информирует о правильном приеме противокашлевых средств по назначению врача	Для угнетения кашлевого центра и уменьшения кашля

Оценка. Пациентка отметила улучшение сна, спала ночью, почти не просыпаясь. Жалоб на постельный дискомфорт не предъявляет. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке, как сдать кровь на общий анализ.
Студент готовит все необходимое для плевральной пункции.

Эталон ответа к задаче № 20

Проблемы пациента:

- ✓ Не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.
- ✓ Риск падений.
- ✓ Неэффективно откашливается мокрота.

Приоритетная проблема: не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.

Цель: пациент продемонстрирует умение правильно пользоваться карманным ингалятором к концу беседы с сестрой.

План	Мотивация
1. Беседа о правилах пользования ингалятором	Обеспечение права на информированное согласие
2. Демонстрация ингалятора и правил обращения с ним	Обеспечение правильности выполнения назначений врача
3. Адаптация имеющейся инструкции к уровню понимания гериатрического пациента и запись крупным шрифтом.	Обеспечение правильности выполнения назначений врача
4. Контроль за правильностью применения ингалятора	Оценка сестринского вмешательства

Оценка: пациент использует карманный ингалятор правильно. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту, как подготовиться к исследованию ФВД.

Студент демонстрирует применение карманного ингалятора.

Эталон ответа к задаче № 21

Проблемы пациентки:

- ✓ испытывает трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости.
- ✓ риск присоединения вторичной инфекции.

Приоритетная проблема: испытывает трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости.

Цель: пациентка будет иметь возможность принимать пищу и жидкость всё время заболевания.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит пациентке удобный прием полужидкой негорячей легкоусваиваемой пищи в течение 3-х дней.	Максимальное щажение слизистой рта и глотки.
2. М/с обеспечит прием обильного количества витаминизированной жидкости (некислые соки, кисель, морс, компот)	Уменьшение интоксикации.
3. М/с проведет беседу с родственниками о необходимости дополнительного питания.	Повышение защитных сил организма.
4. М/с выделит пациентке отдельную посуду и обеспечит дезинфекцию всех предметов ухода.	Обеспечение инфекционной безопасности пациента.
5. М/с рекомендует пациентке полоскать ротовую полость растворами антисептиков после каждого приема пищи (растворы соды, фурацилина, борной кислоты, перманганата калия).	Подавление патогенной микрофлоры.

Оценка эффективности: у пациентки исчезли боль во рту и глотке, нет язвенно-некротических поражений слизистых. Приём пищи и жидкости возможен. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке правила подготовки к стерильной пункции.

Студент заполнит капельную систему раствором гемодеза согласно алгоритму данной манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 22

Проблемы пациента:

- отказывается от приёма пищи;
- риск развития обезвоживания.

Приоритетная проблема: отказывается от приёма пищи.

Цель: пациент будет получать с пищей не менее 1500 ккал и жидкости не менее литра (по согласованию с врачом).

План	Мотивация
1. М/с будет проводить с пациентом беседы о необходимости полноценного питания для улучшения здоровья.	Убедить в необходимости принимать пищу.
2. М/с с помощью родственников разнообразит меню, учитывая вкусы пациента и назначенную врачом диету.	Возбудить аппетит.
3. Сестра будет предлагать пациенту жидкость каждый час (тёплая кипячёная вода, некрепкий чай, щелочная минеральная вода).	Профилактика обезвоживания.
3. Сестра будет кормить пациента часто, но небольшими порциями (6-7 раз в сутки по 100 граммов), мягкой полужидкой калорийной пищей. Сестра будет как можно чаще привлекать близких к кормлению пациента.	Возбудить аппетит.
4. М/с с разрешения врача включит в рацион травяной чай для возбуждения аппетита, мясные и рыбные бульоны.	Возбудить аппетит. Усилить слюноотделение.
5. М/с эстетически оформит прием пищи. М/с будет регулярно проветривать палату перед кормлением пациента.	Возбудить аппетит.
6. Сестра будет тщательно следить за состоянием полости рта пациента (дважды в день чистить зубы, очищать язык от налёта, полоскать рот после приёма пищи растворами слабых антисептиков).	Обеспечить возможность принимать пищу через рот.
7. Сестра будет учитывать количество съеденной пищи и выпитой жидкости, водный баланс ежедневно. По возможности сестра один раз в 3 дня будет взвешивать пациента.	Критерии эффективности проводимых мероприятий.

Оценка эффективности: пациент регулярно принимает пищу и жидкость. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

Студент выполняет в/м инъекцию согласно алгоритму данной манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 23

Проблемы пациента:

- - *не справляется с самоходом при диарее;*
- - *риск развития обезвоживания;*
- - *нарушение сна из-за диареи;*
- - *тревога и напряжение в связи с неясным прогнозом заболевания;*

- - стесняется принимать помощь других лиц при интимных процедурах.
- *Приоритетная проблема: пациент не справляется с проблемой диареи.*

Цель: у пациента не будет признаков обезвоживания и нарушения целостности кожных покровов в перианальной области всё время заболевания.

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.)	Восполнение потери жидкости.
2. М/с обеспечит пациенту частое дробное питание в соответствии с диетой № 4.	Введение в организм всех необходимых пищевых веществ, нормализация консистенции стула.
3. М/с обеспечит пациента индивидуальным судном и ширмой либо другим путём создаст пациенту необходимые условия для частого опорожнения кишечника	Обеспечение права пациента на конфиденциальность.
4. М/с рекомендует пациенту подмываться и наносить на перианальную область вазелин после каждого акта дефекации.	Профилактика мацерации перианальной области.
5. М/с обеспечит смену нательного белья не реже одного раза в день, постельного – не реже одного раза в три дня	Соблюдение мероприятий личной гигиены
6. М/с будет наблюдать за кратностью стула, внешним видом и состоянием пациента.	Для своевременного распознавания и оказания помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка эффективности: нет признаков обезвоживания и нарушения целостности кожи перианальной области. Цель достигнута.

Студент обучает пациента, какую диету необходимо соблюдать при хроническом энтерите.

Студент демонстрирует заполнение капельной системы физиологическим раствором согласно алгоритму данной манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 24

Проблемы пациента:

- ✓ не знает мер профилактики запоров;
- ✓ снижение аппетита.

Приоритетная проблема: не знает мер профилактики запоров.

Цель: пациентка продемонстрирует знания способов регуляции стула через 2 дня.

План	Мотивация
1. М/с проведёт беседу с пациенткой о способах и приёмах регуляции кратности стула, вреде злоупотребления слабительными без назначения врача. Сестра порекомендует специальную литературу по этому вопросу.	Право пациента на информированное согласие.
2. М/с рекомендует включить в рацион питания больше овощей и фруктов, чернослива, инжира, растительного масла.	Данные продукты обладают послабляющим эффектом.
3. М/с рекомендует добавлять в блюда небольшое количество распаренных отрубей.	Стимуляция работы кишечника.
4. М/с рекомендует употреблять не менее 1,5 л литров жидкости за сутки.	Нормализация консистенции стула.
5. М/с рекомендует выполнять упражнения ЛФК, и обучит пациентку приемам массажа живота.	Стимуляция работы кишечника.
6. М/с приучит пациентку к опорожнению кишечника в определенное время.	Выработка условного рефлекса на дефекацию.

Оценка эффективности: пациентка демонстрирует знания способов регуляции стула. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к колоноскопии.

Студент демонстрирует постановку очистительной клизмы на муляже.

Эталон ответа к задаче № 25

Проблемы пациентки:

- ✓ высокий риск падений и травм из-за слабости и головокружения;
- ✓ не справляется с активностью повседневной жизни из-за общей слабости.

Приоритетная проблема: не справляется с повседневной деятельностью из-за общей слабости.

Цель: пациентка будет справляться с повседневной деятельностью с помощью медицинской сестры до улучшения состояния.

План	Мотивация
1. М/с проведёт беседу с пациенткой о необходимости соблюдения постельного режима. Сестра позаботится о способах экстренной связи.	Профилактика падения и травм.
2. М/с проведет беседу с родственниками пациентки о необходимости включения в рацион продуктов, богатых железом и витамином С.	Для восполнения дефицита железа в организме.
3. М/с обеспечит доступ свежего воздуха, ежедневно проветривая палату.	Обогащение воздуха кислородом.
4. М/с поможет пациентке ввести активную повседневную жизнь (приём пищи и жидкости, соблюдение личной гигиены и переодевание, возможность осуществления физиологических отравлений в конфиденциальной обстановке, организация досуга).	Уменьшение физической нагрузки.
5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки, соблюдением предписанного врачом режима.	Для своевременного распознавания и оказания помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: пациентка с помощью сестры справляется с активностью повседневной жизни. Возможности самоухода постепенно расширяются. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку диете при дефиците железа в организме.

Студент демонстрирует взятие крови на биохимический анализ на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

Эталон ответа к задаче № 26

Проблемы пациентки:

- ✓ не представляет, как правильно питаться при артериальной гипертензии;

- ✓ не понимает необходимости ограничения соли и жидкости, пьёт много кофе;
- ✓ не умеет измерять себе артериальное давление;
- ✓ не понимает, что важно регулярно принимать предписанные врачом лекарства;
- ✓ плохо спит;
- ✓ не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

Приоритетная проблема пациентки: не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

Цель: пациентка продемонстрирует знания о правильном образе жизни при гипертонической болезни к концу недели.

План	Мотивация
1. М/с объяснит необходимость соблюдения диеты № 10	С целью ограничения соли и жидкости для снижения АД
2. М/с обеспечит возвышенное положение в постели	С целью уменьшения притока крови к головному мозгу и сердцу
3. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска (излишний вес, несоблюдение диеты)	С целью снижения АД
4. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов	С целью поддержания АД на нормальных цифрах и профилактики осложнений
5. М/с обучит пациентку измерять артериальное давление	С целью дать возможность пациентке постоянно самой контролировать уровень АД
6. М/с обеспечит взвешивание пациентки и контроль суточного диуреза	С целью выявления задержки жидкости и контроля за весом

Оценка: пациентка демонстрирует знания о диете, борьбе с факторами риска, необходимости постоянного приема лекарственных препаратов. Цель достигнута.

Студент обучает пациента правилам измерения АД.

Студент доступно и грамотно объясняет пациентке правила сбора мочи по методу Зимницкого. Оформляет направление.

Эталон ответа к задаче № 27

Проблемы пациента:

- ✓ не может спать в горизонтальном положении из-за асцита и усиления одышки;
- ✓ не понимает необходимости ограничения жидкости при отёках;
- ✓ волнуется из-за предстоящей абдоминальной пункции;
- ✓ тяжело переживает изменение внешнего облика из-за асцита;
- ✓ не справляется с мероприятиями личной гигиены;
- ✓ риск развития пролежней;
- ✓ риск развития трофических язв в области нижних конечностей;
- ✓ не адаптирован к своему заболеванию.

Приоритетная проблема пациента: не адаптирован к своему заболеванию.

Цель: пациент подтвердит снижение уровня тревоги и будет следовать рекомендациям медицинских работников.

План	Мотивация
1. М/с проведет беседу с пациентом и его родственниками о необходимости соблюдения диеты, ограничения жидкости. Сестра предоставит для ознакомления специальную литературу о проведении абдоминальной пункции.	Для предупреждения ухудшения состояния пациента и возникновения осложнений; снижения уровня тревоги
2. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты № 10 с ограничением соли и жидкости (суточный диурез + 400 мл), усилением белкового питания. Даст совет при жажде полоскать полость рта подкислёнными растворами, съесть ломтик лимона.	Для уменьшения отеков, восполнения потери белков
3. Медсестра обеспечит возвышенное изголовье в постели, используя по мере возможности функциональную кровать и упор для стоп; обеспечит постельный комфорт.	Облегчение дыхания и улучшение сна
4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день.	Для обогащения воздуха кислородом
5. М/с обеспечит взвешивание пациента 1 раз в 3 дня.	Для контроля уменьшения задержки жидкости в организме
6. М/с обеспечит подсчёт водного баланса.	Для контроля отрицательного водного баланса
7. М/с обеспечит уход за кожей и слизистыми.	Для профилактики пролежней и появления трофических язв
8. М/с будет наблюдать за внешним	Для контроля за состоянием

видом, пульсом, АД больного.	больного и возможного ухудшения состояния
------------------------------	---

Оценка: пациент отмечает снижение уровня тревоги, настроение его улучшилось, он демонстрирует знания о принципах образа жизни при его заболевании. Цель достигнута.

Студент доступно и грамотно объяснит пациенту правила взвешивания.

Студент обучает пациента правилам определения водного баланса.

Студент демонстрирует оксигенотерапию через носовой катетер на муляже в соответствии с алгоритмом.

Эталон ответа к задаче № 28

Проблемы пациентки:

- - не может обслуживать себя самостоятельно в связи с пассивным положением;

- - снижение аппетита;

- - трудно дышать в горизонтальном положении.

- Потенциальные проблемы вследствие длительного периода неподвижности: риск появления пролежней, развития гипотрофии мышц и контрактуры суставов, риск развития дыхательных нарушений, тромбоэмболических осложнений, риск развития атонических запоров и метеоризма, уроинфекции и образования конкрементов в мочевыводящих путях, риск обезвоживания и др.;

Приоритетная проблема пациентки: риск развития пролежней в связи с пассивным положением и нарушением трофики тканей.

Цель: у пациентки не будет пролежней в течение всего периода заболевания.

План	Мотивация
1. М/с будет оценивать состояние кожи каждый день	Для контроля
2. М/с будет менять положение в постели каждые 2 часа в течение суток	Для уменьшения нагрузки на одни и те же участки
3. М/с использует противопролежневый матрас или поролоновые прокладки	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: обмывание утром тёплой стерильной водой с мягким мылом, тщательное высушивание и использование увлажняющего крема.	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 белкового питания. Сестра будет заботиться о получении пациенткой достаточного количества жидкости.	Для повышения защитных сил организма
9. М/с обучит пациенту и родственников правилам ухода за	Для профилактики образования пролежней

кожей в домашних условиях	
---------------------------	--

Оценка: у пациентки исчезли покраснения в области крестца, она и её близкие демонстрируют знания о профилактике пролежней. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила определения качества пульса.

Студент демонстрирует технику внутримышечного введения лазикса на муляже.

Эталон ответа к задаче № 29

Проблемы пациента:

- ✓ жажда;
- ✓ трещина слизистой оболочки нижней губы;
- ✓ не знает, как правильно питаться при сахарном диабете;
- ✓ беспокоится о своём состоянии.

Приоритетная проблема: жажда.

Цель: ощущение жажды уменьшится к концу первых суток.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты № 9, исключая раздражающую острую, сладкую и соленую пищу.	Нормализация обменных процессов в организме, прежде всего углеводного и жирового обмена
2. М/с проведет беседу с родственниками о характере передач	Нормализация обменных процессов и повышение защитных сил
3. М/с осуществит уход за слизистыми ротовой полости	Профилактика присоединения инфекции, появления новых трещин
4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты в течении 30 минут	Обогащение воздуха кислородом, улучшающие очистительные процессы в организме
5. М/с обеспечит психологическую поддержку пациенту и его досуг	Использование приёмов отвлечения

Оценка: пациент отмечает улучшение самочувствия, уменьшение жажды.

Студент обучает пациента принципам диеты № 9.

Студент демонстрирует технику п/к введения инсулина на муляже в соответствии с алгоритмом данной манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 30

Проблемы пациента:

- ✓ не может спать и отдыхать из-за сильного кожного зуда;

- ✓ риск инфицирования расчёсов кожи из-за неопрятного состояния ногтей;
- ✓ допускает погрешности в диете.

Приоритетная проблема: не может спать и отдыхать из-за сильного кожного зуда.

Цель: пациентка отметит улучшение сна к концу 1-ой недели.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит физический и психический покой пациентке, постельный комфорт.	Для улучшения общего состояния
2. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты N 9, исключая раздражающую острую, сладкую и соленую пищу	Для нормализации углеводного обмена
3. М/с проведет беседу с родственниками о характере передач	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
4. М/с обеспечит гигиену кожи пациентки (обтирание, душ, ванна). Пациентка с помощью сестры приведёт ногти в порядок.	Профилактика возможного инфицирования
5. М/с осуществит уход за кожей, за промежностью, используя растворы антисептиков по назначению врача	Для уменьшения кожного зуда и профилактики инфицирования расчесов
6. М/с обеспечит смену хлопчатобумажного нательного и постельного белья по мере загрязнения	Для улучшения комфортного состояния
6. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты в течение 30 минут перед сном	Обогащение воздуха кислородом

Оценка: пациентка отмечает улучшение сна, уменьшение зуда. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке, как собрать мочу на сахар.

Студент обучает пациентку принципам профилактики гипогликемических состояний.

Эталон ответа к задаче № 31

Проблемы пациентки:

- ✓ угнетенность и апатия, связанная с дефицитом знаний о своём заболевании;
- ✓ сонливость;
- ✓ забывает принимать назначенные врачом лекарства;
- ✓ не уделяет достаточно внимания вопросам личной гигиены, неопрятна;
- ✓ затруднено носовое дыхание из-за вазомоторного ринита.

Приоритетная проблема: угнетенность и апатия, связанная с характером заболевания и дефицитом знаний о нём.

Цель: пациентка отметит некоторое улучшение настроения, станет более активной к концу недели.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит физический и психический покой, постельный комфорт	Для комфортного состояния пациентки
2. М/с обеспечит доступ свежего воздуха по 30 минут 2 раза в день	Для обогащения воздуха кислородом путем проветривания палаты по 30 минут
3. М/с обеспечит соблюдение диеты с ограничением холестерина и дополнительным содержанием витаминов А, Е	Нормализация обменных процессов, повышение защитных сил организма
4. М/с обеспечит пациентку популярной литературой по данному заболеванию	Для улучшения общего самочувствия пациентки
5. М/с познакомит пациентку с человеком, больным гипотиреозом, но адаптированным к своему заболеванию	Для положительной поддержки
6. М/с обеспечит поддержку со стороны семьи, попытается организовать интересный досуг пациентки	Для положительной поддержки
7. М/с будет контролировать приём лекарств пациенткой	Обеспечение выполнения назначений врача
8. М/с обеспечит гигиеническое содержание пациентки	Улучшение настроения, попытка активизировать пациентку

Оценка: пациентка активно обсуждает проблемы, связанные с качеством своей будущей жизни, выражает решимость продолжать жить. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку принципам рационального питания при данной патологии.

Студент демонстрирует технику взятия крови из вены на гормоны щитовидной железы.

Эталон ответа к задаче № 32

Проблемы пациентки:

- ✓ испытывает тревогу, напряжение и беспокойство в связи с изменением внешнего облика (пучеглазие, увеличение шеи);

- ✓ испытывает дефицит семейной поддержки;
- ✓ плохо спит.

Приоритетная проблема: испытывает тревогу, напряжение и беспокойство в связи с изменением внешнего облика (пучеглазие, увеличение шеи).

Цель: пациентка менее тревожна и подтверждает это к концу недели.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит физический и психический покой	Для комфортного состояния пациентки
2. М/с проведет беседу с пациенткой о заболевании, характерных изменениях поведения больных ДТЗ.	Для психологической поддержки
3. М/с познакомит пациентку с другим больным, имеющим аналогичное заболевание, но адаптированным к своему заболеванию	Для психологической поддержки
4. М/с проведет беседу с мужем о заболевании и необходимости поддержать пациентку	Для психологической поддержки пациентки
5. М/с обеспечит популярной литературой по данному заболеванию	Для улучшения общего самочувствия

Оценка: пациентка активно обсуждает проблемы, связанные с качеством жизни, выражает уверенность в здоровом будущем. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке, как подготовиться к УЗИ щитовидной железы.

Студент демонстрирует технику в/м инъекции на муляже в соответствии с алгоритмом данной манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 33

Проблемы пациентки:

- ✓ не удерживает мочу при напряжении и кашле, императивных позывах;
- ✓ риск развития опрелостей в области промежности;
- ✓ плохо спит из-за частых позывов на мочеиспускание;
- ✓ отмечает снижение аппетита.

Приоритетная проблема: не удерживает мочу при напряжении и кашле, императивных позывах.

Цель: пациентка будет иметь возможность осуществлять физиологические отправления в палате в течение всего срока пребывания в стационаре.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит постельный режим в теплой палате	Для профилактики переохлаждения, уменьшения болей
2. М/с обеспечит соблюдение диеты № 7	Для повышения защитных сил организма, уменьшения нагрузки на систему мочевыделения
3. М/с обеспечит обильное питье до 2-2,5 л в сутки в виде минеральной воды, клюквенного морса, соков, компотов. Даст совет уменьшить потребление жидкости во второй половине дня.	Для создания форсированного диуреза, способствующего купированию воспалительного процесса; профилактики обезвоживания. Урежение позывов на мочеиспускание в ночное время и улучшение сна
4. М/с обеспечит гигиеническое содержание паховой области пациентки (подмывание, смена белья ежедневно)	Для профилактики вторичной инфекции, опрелостей
5. М/с обеспечит пациентку мочеприемником, поставит ширму в палате. Даст совет опорожнять мочевой пузырь каждые два часа. Рекомендует близким приобрести подгузники для взрослых, впитывающие одноразовые пелёнки, впитывающие прокладки, а также лечебные косметические средства для защиты кожи от появления опрелостей.	Для обеспечения комфортного состояния Профилактика и лечение недержания Профилактика опрелостей
6. М/с проведет беседы с пациенткой и её родственниками о необходимости соблюдения диеты, личной гигиены, необходимости избегать переохлаждения	Обучение

Оценка: пациентка имеет возможность осуществлять физиологические отправления в судно в палате, позывы на мочеиспускание стали реже и менее болезненны. Нет опрелостей в области промежности. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке как подготовиться к сбору мочи по Нечипоренко.

Студент демонстрирует технику применения мочеприемника.

Эталон ответа к задаче № 34

Проблемы пациента:

- ✓ не может обслуживать себя из-за общей слабости и необходимости соблюдать постельный режим;
- ✓ жажда и сухость во рту, нарушает питьевой режим;
- ✓ плохо спит;

- ✓ испытывает напряжение, тревогу и беспокойство в связи с неясным прогнозом заболевания;
- ✓ риск аспирации рвотными массами из-за того, что пациент находится в постели в положении лежа на спине и обессиливания.

Приоритетная проблема пациента: не может обслуживать себя из-за общей слабости и необходимости соблюдать постельный режим.

Цель: пациент будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью сестры до улучшения состояния.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит физический и психический покой, постельный комфорт	Для создания комфортного состояния
2. М/с будет контролировать соблюдение пациентом постельного режима. Рекомендует возвышенное положение в постели или положение на боку	Для улучшения общего самочувствия и увеличения диуреза
3. М/с обеспечит полноценное, дробное, легкоусвояемое питание, с ограничением соли, жидкости и животного белка в соответствии с диетой № 7	Для повышения защитных сил организма, уменьшение нагрузки на мочевыделительную систему
4. М/с обеспечит индивидуальными средствами ухода (стакан, судно, утка), а также средствами экстренной связи с постом	Для создания комфортного состояния
5. М/с обеспечит гигиеническое содержание пациента (частичная санитарная обработка, подмывание, смена постельного и нательного белья)	Для профилактики вторичной инфекции
6. М/с поможет пациенту организовать досуг	Улучшение настроения, активизация пациента
7. М/с будет наблюдать за показателями гемодинамики, физиологическими отправлениями, оценивать их количество, цвет и запах мочи	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. Для контроля за выделительной функцией почек

Оценка: пациент справляется с повседневной деятельностью с помощью сестры, отмечает значительное улучшение самочувствия, демонстрирует знание о соблюдении режима, диеты. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту, как подготовиться к исследованию мочи на общий анализ.

Студент демонстрирует технику заполнения капельной системы и ее подключения на муляже в соответствии с алгоритмом данной манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 35

Проблемы пациентки:

- ✓ не может обслуживать себя самостоятельно из-за необходимости соблюдать постельный режим и общей слабости;
- ✓ не может спать в горизонтальном положении из-за асцита и усиления одышки;

- ✓ пациентка самостоятельно не справляется со стрессом, вызванным болезнью;
- ✓ предъявляет жалобы на отсутствие аппетита;
- ✓ риск нарушения целостности кожи (трофические язвы, пролежни, опрелости);
- ✓ риск развития атонических запоров.

Приоритетная проблема пациента: не может обслуживать себя самостоятельно из-за необходимости соблюдать постельный режим и общей слабости.

Цель: пациентка будет справляться с повседневной деятельностью с помощью сестры до улучшения состояния.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит соблюдение постельного режима.	Для улучшения почечного кровотока и увеличения диуреза
2. М/с проведет беседу с пациенткой и его родственниками о необходимости соблюдения бессолевой диеты, контроля суточного диуреза, подсчета пульса, постоянного приема лекарственных препаратов.	Для предупреждения ухудшения состояния пациентки и возникновения осложнений; снижения уровня тревоги
3. Медсестра обеспечит пациентке возвышенное изголовье в постели, используя по мере возможности функциональную кровать и упор для стоп; обеспечит постельный комфорт.	Облегчение дыхания и улучшение сна
4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день.	Для обогащения воздуха кислородом
5. М/с обеспечит кормление пациентки, выполнение мероприятий личной гигиены в палате, возможность осуществлять физиологические отправления в постели, досуг пациента.	Удовлетворение базисных потребностей организма
6. М/с обеспечит взвешивание пациентки 1 раз в 3 дня.	Для контроля уменьшения задержки жидкости в организме
7. М/с обеспечит подсчет водного баланса.	Для контроля отрицательного водного баланса
8. М/с будет наблюдать за внешним видом, пульсом, АД больного.	Для контроля за состоянием больного и возможного ухудшения состояния

Оценка: пациентка отмечает снижение уровня тревоги, ее настроение несколько улучшилось, она знает, какой образ жизни следует вести при этом заболевании. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке, как подготовиться к сбору мочи по Зимницкому.

Студент демонстрирует технику введения подкожной инъекции в области живота на муляже в соответствии с алгоритмом манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 36

Проблемы пациента:

✓ тревога вследствие дефицита знаний о своем заболевании.

Приоритетная проблема: тревога вследствие дефицита знаний о своем заболевании.

Цель краткосрочная: пациент выразит словами снижение уровня тревоги, продемонстрирует знания об особенностях своего заболевания к моменту выписки.

План	Мотивация
1. М/с будет беседовать с пациентом об особенностях течения В ₁₂ -дефицитной анемии.	Убедить в благоприятном прогнозе при данном заболевании.
2. М/с расскажет пациенту об особенностях питания и образа жизни при В ₁₂ -дефицит-ной анемии.	Убедить, что правильное питание и образ жизни помогут предотвратить ухудшение самочувствия.
3. М/с расскажет пациенту о диспансерном наблюдении и противорецидивном лечении.	Объяснить, что поддерживающие курсы витамина В ₁₂ можно делать амбулаторно.
4. М/с познакомит пациента с человеком, больным В ₁₂ -дефицитной анемией, но полностью адаптированным к своему заболеванию.	Положительное влияния чужого примера.
5. М/с побеседует с семьей пациента о необходимости психологической поддержки.	Обеспечение психологической поддержки родственников.
6. М/с подберет популярную литературу о данном заболевании.	Закрепление полученной в процессе бесед информации о болезни.

Оценка: пациент активно обсуждает проблемы, связанные с качеством своей будущей жизни, выражает уверенность в благоприятном исходе. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

Студент продемонстрирует, как он обучает пациента профилактике В₁₂-дефицит-ной анемии.

Студент демонстрирует технику в/м инъекции цианокобаламина на муляже.

Эталон ответа к задаче № 37

Проблемы пациента:

- ✓ не может принимать пищу и жидкость, спать и отдыхать из-за сильной изжоги;
- ✓ не знает о вреде приёма соды в больших количествах при изжоге;

✓ снижение аппетита.

Приоритетная проблема: не может принимать пищу и жидкость, спать и отдыхать из-за сильной изжоги.

Цель: пациент не будет страдать от изжоги во время пребывания в стационаре.

План	Мотивация
1. М/с рекомендует пациенту строго соблюдать диету № 1.	Максимальное щажение желудка.
2. М/с рекомендует пациенту отказаться от продуктов, вызывающих изжогу (сладкие соки, кисели, варенье, ягоды).	Предотвратить появление изжоги.
3. При появлении изжоги м/с обеспечит пациенту прием стакана теплого молока или щелочной минеральной воды без газа.	Прекратить изжогу.
4. М/с побеседует с родственниками о характере передач.	Исключить из передач продукты, которые могут вызвать изжогу.

Оценка эффективности: эпизоды изжоги у пациента появляются редко и быстро купируются. Пациент знает, как правильно питаться при склонности к изжоге. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту, как собрать кал на скрытую кровь.

Студент демонстрирует технику желудочного зондирования с парентеральным раздражителем секреции на муляже согласно алгоритму данной манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 38

Проблемы:

- ✓ не знает принципов адекватного ухода за ногами при сахарном диабете;
- ✓ риск развития трофических нарушений в области нижних конечностей;

- ✓ риск возникновения гангрены пальцев стоп.

Приоритетная проблема: не знает принципов адекватного ухода за ногами при сахарном диабете.

Цель: пациентка будет знать и соблюдать правила ухода за ногами.

План	Мотивация
1. Сестра подробно расскажет об особенностях мытья ног и стрижки ногтей	Профилактика микротравм
2. Сестра научит правильно подбирать обувь, носки, чулки	Профилактика нарушения кровоснабжения
3. Сестра расскажет о вреде хождения без обуви и нежелательности применения грелки	Профилактика микротравм и ожогов
4. Сестра обучит пациентку специальным упражнениям для ног	Улучшение кровообращения
5. Сестра снабдит памяткой по уходу за ногами при диабете	Закрепление знаний

Оценка эффективности: пациентка носит соответствующую обувь и носки.

Студент рассказывает о методике ухода за ногами.

Студент демонстрирует технику в/в введения 40% р-ра глюкозы

Эталон ответа к задаче № 39

Проблемы:

- * высокий риск падения вследствие головокружения;
- * не понимает необходимости соблюдения постельного режима;
- * риск обморока;
- * риск острой боли в сердце.

Приоритетная проблема: высокий риск падения.

Цель: падения не будет.

План	Мотивация
1. М/с убедит пациента в необходимости соблюдения постельного режима.	Ограничение физической нагрузки и пребывания в вертикальном положении. Устранение духоты. Уменьшить вероятность головокружения. Предотвратить падение. Возможность вызова м/с в случае необходимости
2. М/с обеспечит частое проветривание палаты.	
3. М/с по возможности обеспечит проведение диагностических и лечебных процедур в палате.	
4. М/с организует кормление в палате.	
5. М/с обеспечит пациента мочеприемником и судном.	
6. М/с обеспечит выполнение мероприятий личной гигиены в палате.	
7. М/с обеспечит средства связи с постом медицинской сестры.	
8. При необходимости передвижения пациента м/с использует кресло-каталку	

Оценка эффективности: случаев падения не было.

Студент грамотно объясняет принципы лечебного питания.

Студент демонстрирует технику снятия ЭКГ.

Эталон ответа к задаче № 40

Настоящие проблемы:

- дефицит самоухода вследствие резкой слабости, лихорадки;
- невозможность самостоятельного питания, вследствие болей во рту и горле;
- дефицит общения, из-за резкой слабости, болей в горле;
- дефицит информации о заболевании, обследовании и лечении.

Потенциальные проблемы:

- риск падения;
- риск развития острой сердечной недостаточности;
- риск развития температурного кризиса;
- риск присоединения вторичной инфекции;
- риск развития пролежней;
- риск развития массивных кровотечений и кровоизлияний;
- риск тромбоза п/ключичного катетера.

Приоритетная проблема: дефицит самоухода как следствие резкой слабости и лихорадки.

Цель: пациентка будет справляться с повседневной деятельностью с помощью м/с.

План	Мотивация
<p>Режим: постельный. Положение в постели – с приподнятым изголовьем. Палата боксированная (асептический блок).</p>	<p>Профилактика развития острой сердечной недостаточности. Профилактика вторичной инфекции.</p>
<p>Диета: парентеральное питание по назначению врача. Скорость инфузии определяет врач.</p>	<p>Невозможность энтерального питания, необходимость получения питательных веществ.</p>
<p>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). Противопрележневые прокладки под крестец, пятки, локти.</p>	<p>Профилактика пролежней и инфицирования.</p>
<p>Уход за полостью рта: полоскание рта антисептическими растворами (фурацилином, хлорофиллиптом, отваром зверобоя, тысячелистника), новокаином каждые 2 –3 часа. Обработка зубов ватными палочками 2% содовым раствором.</p>	<p>Уменьшить воспаление и боль в полости рта. Предупредить распространение инфекции. Обеспечить ощущение комфорта.</p>
<p>Уход при ознобе: тепло укрыть, грелки в постель. К телу не прикладывать.</p>	<p>Расширить сосуды кожи и увеличить теплоотдачу. Не допустить усиления геморрагий.</p>
<p>Профилактика застойной пневмонии: 1. щадящая дыхательная гимнастика; 2. антибактериальная терапия по назначению врача.</p>	<p>Не допустить застоя в нижних отделах легких. Улучшить легочную вентиляцию. Уничтожить патогенные микроорганизмы.</p>

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, t° С, состояния кожи, диуреза, стула.	Оценка состояния.

Оценка: пациентка справляется с повседневной деятельностью с помощью м/с.

Студент доступно объясняет пациентке, как правильно подготовиться к стерильной пункции.

Студент заполняет капельную систему раствора согласно алгоритму манипуляции.

Эталон ответа к задаче № 41

Настоящие проблемы:

- дефицит самообслуживания из-за слабости, головокружения;
- дефицит информации о заболевании.

Потенциальные проблемы:

1. Риск трофических изменений кожи, вследствие ее сухости и снижения иммунитета.
2. Риск развития сердечной недостаточности.

Приоритетная проблема: дефицит информации о заболевании.

Цель: к концу беседы с м/с пациентка поймет, как нужно правильно питаться и какой соблюдать режим при этом заболевании.

План	Мотивация
1. Режим палатный, научить правильно вставать, по возможности убрать предметы с острыми углами.	Уменьшить нагрузку на миокард, уменьшить риск травмы.
2. Диета № 5, увеличить продукты, содержащие железо в усваиваемой форме – мясо, мясопродукты, гречневая каша, зелень и т.д.	Восполнить дефицит железа, получить достаточное количество белка.
3. Уход за кожей – смазывание увлажняющим кремом.	Уменьшить сухость кожи, снизить риск травмы.
4. Беседа с пациенткой о заболевании, его осложнениях, обследовании и лечении.	Включить в процесс лечения и обеспечить достоверные результаты анализов.
5. Контроль гемодинамики, показателей крови.	Контроль динамики состояния.

Оценка: студент доступно объясняет принципы диетотерапии при ее заболевании.

Студент демонстрирует на муляже технику взятия крови из вены на биохимическое исследование.

Эталон ответа к задаче № 42

Настоящие проблемы:

- нарушение дыхания, вследствие недостатка кислорода;
- дефицит самообслуживания из-за слабости, одышки;
- затруднения при самостоятельном питании из-за болей в языке и трещин в углах рта;
- тревога о своем состоянии.

Потенциальные проблемы:

- риск падения;

- риск развития острой сердечной недостаточности;
- риск рецидива рака;
- риск присоединения вторичной инфекции.

Приоритетная проблема: риск развития ОСН.

Цель:

- а) пациент продемонстрирует знания об особенностях режима и питания при его заболевании;
- б) пациент будет справляться с повседневной деятельностью с помощью м/с.

План	Мотивация
1. Режим – постельный. Размещение в палате - вдали от отопительных приборов. Положение в постели – с приподнятым на 30° 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 легкоусваиваемые углеводы.	Обеспечить необходимыми питательными веществами, при этом, не перегружая культуру 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, жидкостью Кастеляни, «Ируксолом».	Уменьшить боль при еде и предупредить риск инфицирования полости рта. Уменьшить инфицирование, ускорить заживление.
4. Провести беседу о причинах возникновения анемии, принципах ее лечения, питания при его состоянии.	Адаптировать пациента и включить его в процесс лечения.
5. Контроль гемодинамики.	Контроль состояния пациента.

Оценка: пациент демонстрирует знания об особенностях режима и питания, с помощью м/с справляется с самоуходом. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

Студент демонстрирует на муляже технику внутримышечного введения 500 мкг цианокобаламина.

Задача № 44

Пациентка Д., 32 лет обратилась на прием в поликлинику с жалобами на отечность и боли в мелких суставах кисти и в коленных суставах. Медицинский диагноз - ревматоидный артрит, суставная форма. Больна в течение 3 лет. Лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет 2 детей (4 и 10 лет). Объективно: $t 37,3^{\circ}\text{C}$, 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.

Задания

4. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
5. Объясните пациентке правила взятия крови на биохимическое исследование.
6. Продемонстрируйте на муляже технику применения лекарственного компресса на область коленного сустава.

Эталон ответа к задаче № 43

Настоящая проблема:

- дефицит самоухода из-за болей в суставах.

Потенциальная проблема: риск развития осложнений.

Приоритетная проблема: дефицит самоухода.

Цель: пациентка будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью медицинской сестры.

План	Мотивация
-------------	------------------

<p>1. Режим – постельный. Положение в постели – с валиками под коленями, подушками под кистями. Полный комплекс ухода в постели.</p>	<p>Уменьшение нагрузки на пораженные суставы, придание им физиологического положения, уменьшение болей. Удовлетворение основных потребностей.</p>
<p>2. Диета – стол № 10, соль – 5 – 7 гр., жидкость – по диурезу.</p>	<p>Обеспечить необходимыми питательными веществами, при этом уменьшить экссудацию за счет уменьшения соли и жидкости.</p>
<p>3. Провести беседу с родственниками пациентки о заболевании, об отрицательном воздействии стресса на его течение и исход, о необходимости оказания ей психологической и физической помощи и поддержки.</p>	<p>Включить родственников в процесс лечения и создания психоэмоционального комфорта пациентки.</p>
<p>4. Контроль субъективных ощущений, объема движений в пораженных суставах, состояния тканей вокруг них, диуреза, t° С и гемодинамики.</p>	<p>Контроль динамики состояния.</p>

Оценка: пациентка с помощью м/с справляется с самоуходом.

Студент доступно объясняет пациентке, как правильно подготовиться к взятию крови на биохимическое исследование.

Студент демонстрирует на муляже технику применения лекарственного компресса на область коленного сустава.

Эталон ответа к задаче № 44

Настоящие проблемы:

- нарушение самообслуживания;
- нарушение питания;
- нарушение сна и отдыха;
- дефицит информации.

Потенциальные проблемы:

- риск падения;
- риск развития ХПН;

-риск поражения других суставов, органов и систем.

Приоритетная проблема: нарушение питания.

Цель: пациент будет получать достаточное количество пищи и жидкости согласованных с врачом пределах.

План	Мотивация
1. Провести беседу о заболевании, о необходимости соблюдать диету, о лечении.	Адаптировать пациента к заболеванию.
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.

Оценка: пациент получает достаточное количество пищи и жидкости, в соответствии с диетой № 7. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила взятия мочи по Зимницкому.

Студент демонстрирует на муляже технику взятия крови на биохимическое исследование.

Эталон ответа к задаче № 45

Настоящие проблемы:

- дефицит самоухода из-за мышечной слабости;
- нарушение сна и отдыха;
- нарушение общения из-за раздражительности, возбуждения;
- дефицит знаний о заболевании и его лечении.

Потенциальные проблемы:

- риск развития ОСН;

- риск инфицирования;
- риск истощения.

Приоритетная проблема: риск развития ОСН.

Цель: пациентка продемонстрирует знания об особенностях режима и диетического питания при ее заболевании.

План	Мотивация
1. Режим – палатный, исключить резкие раздражители (яркий свет, громкие звуки). Размещение в одноместной палате.	Уменьшить нагрузку на миокард, риск травм, создание психоэмоционального покоя.
2. Диета – стол № 5, с ограничением соли и увеличением продуктов, богатых калием.	Восполнение дефицита белка, предупреждение ОСН.
3. Уход за кожей – ежедневный душ, под наблюдением м/с.	Профилактика инфицирования, получение травм.
4. Провести беседу с пациенткой о заболевании, обследованиях, лечении.	Включить в процесс лечения и получить достоверные результаты обследования.
5. Контроль гемодинамики, массы тела, t^0 тела.	Контроль динамики состояния.

Оценка: пациентка демонстрирует знания об особенностях режима и диет питания при ее заболевании. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке сущность исследования и правило подготовки к УЗИ щитовидной железы.

Студент демонстрирует на муляже технику внутримышечного введения витамина В₁.

Эталон ответа к задаче № 46

Настоящие проблемы:

- дефицит самообслуживания, связанный с болями в пояснице, головными болями, ознобом;
- дефицит знаний о своем заболевании.

Потенциальные проблемы:

- риск присоединения восходящей генитальной инфекции;
- риск развития ХПН;
- риск аллергической реакции.

Приоритетная проблема: дефицит самообслуживания.

Цель: пациентка будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью медицинской сестры.

План	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 мл/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. Создание условий для частого опорожнения мочевого пузыря.	Создание комфортных условий. Профилактика инфекций.
4. Регулярно проводить гигиенические мероприятия.	Профилактика урогенитальной инфекции.
5. Осуществлять уход при ознобе: тепло укрыть, напоить теплым чаем (отваром шиповника), грелки к ногам.	Уменьшить спазм сосудов кожи, увеличить теплоотдачу.
6. Объяснить пациентке необходимость соблюдения назначенного режима, диеты и проводимого лечения.	Адаптировать к условиям стационара, включить в процесс выздоровления.
7. Контроль самочувствия, Т, АД, ЧСС, ЧДД, диуреза, стула.	Контроль динамики состояния.

Оценка: пациентка справляется с активностью повседневной жизни с помощью м/с Цель достигнута.

Студент доступно объясняет правила подготовки к экскреторной урографии.

Студент демонстрирует на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщин.

Эталон ответа к задаче № 47

Настоящие проблемы:

- дискомфорт, связанный с дизурией и с болями;
- неадекватное отношение к состоянию своего здоровья;
- дефицит информации о питании.

Потенциальные проблемы:

- риск развития пиелонефрита и др. гнойных осложнений;

- риск развития почечной колики и ОПН;
- риск развития гидронефроза почки.

Приоритетная проблема: неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.

Цель: пациентка продемонстрирует понимание необходимости соблюдения рекомендаций врача, знания об особенностях режима и диеты при ее заболевании к концу беседы с м/с.

План	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. Контроль диуреза, t, АД, ЧСС, ЧДД.	Контроль динамики состояния.

Оценка: пациентка демонстрирует понимание необходимости соблюдения рекомендации врача, знания об особенностях режима и диеты при ее заболевании. Цель достигнута.

Студент доступно проводит беседу с пациенткой о приемах самопомощи при приступе почечной колике.

Студент демонстрирует на муляже технику применения грелки на поясничную область.

Эталон ответа к задаче № 48

Настоящие проблемы:

- дискомфорт из-за жажды, кожного зуда, учащенного мочеиспускания;
- дефицит информации.

Потенциальные проблемы:

- риск развития гипергликемической комы;
- риск развития гипогликемической комы;
- риск инфицирования из-за повреждения кожи и снижения иммунитета;

- риск развития восходящей урогенитальной инфекции;
- риск развития сосудистых осложнений (потеря зрения, «диабетическая почка», «диабетическая стопа»);
- риск развития парадонтоза, потери зубов;
- риск невозможности иметь детей.

Приоритетная проблема: дефицит информации.

Цель: пациентка продемонстрирует знания о принципах рационального образа жизни при ее заболевании.

План	Мотивация
1. Режим палатный, щадящий (избегать физических и психоэмоциональных нагрузок).	Предупредить развитие осложнений (комы).
2. Диета № 9, с полным исключением легкоусвояемых углеводов.	Уменьшить риск развития осложнений.
3. Обучение уходу за кожей, промежностью, ногами, полостью рта (исключить использование жестких зубных щеток, полоскать 1% содовым раствором).	Профилактика присоединения вторичной инфекции.
4. 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. Обучение технике введения инсулина, правилам самоконтроля сахара крови и мочи.	Адаптировать пациентку к новым условиям, сохранить ее независимость и качество жизни.
6. Контроль состояния кожи, полости рта, ног, уровня сахара крови и мочи, гемодинамики.	Контроль динамики состояния.

Оценка: пациентка демонстрирует знания о принципах рационального образа жизни при ее заболевании. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила взятия мочи на сахар.

Студент демонстрирует на муляже технику введения инсулина.

Эталон ответа к задаче № 49

Настоящие проблемы:

- дефицит самообслуживания;
- неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.

Потенциальные проблемы:

- риск развития гипогликемии;
- риск развития гипергликемии;
- риск развития диабетической гангрены;

- риск развития инфекционных осложнений;
- риск развития (или прогрессирования) ХПН.

Приоритетная проблема: неадекватное отношение к состоянию своего здоровья.

Цель: пациентка будет следовать врачебным рекомендациям относительно особенностей режима, питания, ухода за кожей и слизистыми при ее заболевании.

План	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. Обучение уходу за кожей, полостью рта, стопами (при зябкости грелки не давать – только теплые носки), промежностью.	Профилактика травм, развития гангрены, присоединения инфекции.
4. Беседа о необходимости соблюдения диеты, о расчете калорийности питания по идеальной массе и физической нагрузке, о расчете углеводов по ХЕ, о важности регулярного лечения и самоконтроля уровня сахара.	Включить пациентку в процесс лечения. Предупредить развитие и прогрессирование осложнений.
5. Контроль состояния кожи, стоп, уровня гликемии, глюкозурии, гемодинамики.	Контроль динамики состояния.

Оценка: пациентка следует врачебным рекомендациям относительно особенностей режима, питания, ухода за кожей и слизистыми при ее заболевании. Цель достигнута.

Студент доступно обучает пациентку правилам ухода за стопами при сахарном диабете.

Студент демонстрирует на статисте технику измерения АД.

Сестринская помощь в педиатрии

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ПЕДИАТРИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 060501 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
 Медицинская сестра должна:

Знать

- систему организации медицинской помощи детям;
- 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.

Эталон ответа к задаче №1

Проблемы пациента

Настоящие:

- лихорадка;
- головная боль;
- рвота;
- нарушение сна;
- беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальная: риск асфиксии рвотными массами.

Приоритетная: лихорадка.

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

Долгосрочная цель: нормализация температуры к моменту выписки.

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

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

Студент проводит беседу с пациенткой и ее мамой о мерах профилактики гриппа.

Студент демонстрирует технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Эталон ответа к задаче №2

Проблемы пациента:

- кашель сухой;
- неэффективное очищение дыхательных путей;
- лихорадка;
- снижение аппетита.

Приоритетная проблема: сухой кашель.

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

Долгосрочная цель: отсутствие кашля к моменту выписки.

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

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

Студент проводит беседу с матерью ребенка о правилах проведения отвлекающей терапии.

Студент демонстрирует технику постановки горчичников на грудную клетку.

Эталон ответа к задаче № 3

Проблемы пациента

Настоящие:

- ограничение физической активности;
- боль в суставе;
- лихорадка.

Потенциальные:

- риск возникновения пролежней;

- риск возникновения запора.

Приоритетная проблема: боль в суставе.

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

Долгосрочная цель: пациент будет адаптирован к своему состоянию к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить пациенту физический и психический покой	Для улучшения состояния пациента
2. Обеспечить вынужденное положение пациенту в постели	Для уменьшения боли
3. Осуществить комплекс мероприятий по уходу за пациентом	Для соблюдения правил личной гигиены
4. Обеспечить постановку холодного компресса на область сустава (по назначению врача)	Для уменьшения боли
5. Провести простейший комплекс ЛФК и массаж (по назначению врача)	Для профилактики гиподинамии и пролежней
6. Провести беседу с родственниками о психологической поддержке пациента, о щадящем режиме его физической активности	Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию
7. Провести беседу с мамой и ребенком о гиподинамии и её последствиях	Для профилактики гиподинамии

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

Студент проводит беседу о профилактике осложнений ревматизма.

Студент демонстрирует на муляже технику применения холодного компресса на область пораженного сустава.

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

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

Эталон ответа к задаче №4

Проблемы пациента:

- носовое кровотечение;
- беспокойство;
- кровоизлияния на коже.

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
1. Обеспечить пациенту горизонтальное положение с приподнятой головой (голову назад не запрокидывать)	Для предотвращения аспирации кровью.
2. Обеспечить пациенту холодный компресс на область переносицы и затылка	Для сужения кровеносных сосудов.
3. Обеспечить пациенту ватные трубочки, пропитанные 3% раствором перекиси водорода, в носовые ходы	Для остановки кровотечения.
4. Обеспечить пациенту физический и психологический покой	Для улучшения состояния пациента
5. Провести беседу с родственниками	Для обучения оказанию медицинской помощи при носовом кровотечении.

Оценка: носовое кровотечение будет остановлено. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с родителями об особенностях ухода за пациентом с тромбоцитопенической пурпурой.

Студент демонстрирует на муляже технику передней тампонады носа.

Эталон ответа к задаче №5

Проблемы пациента:

- потница;
- изменение кожи в области естественных складок;
- беспокойство;
- нарушение комфортного состояния из-за неправильно подобранной одежды.

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
1. Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, гигиеническая ванна с раствором череды, ромашки и т.д.)	Для уменьшения высыпаний на коже
2. Обеспечить одевание ребёнка согласно температуре окружающей среды (не перекутывать)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
3. Обеспечить гигиенически правильный сон ребёнка (только в своей кроватке, не в коляске, не с родителями)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
4. Провести беседу с родственниками о правильной стирке нательного белья (стирать только детским мылом, двукратное полоскание, проглаживать с двух сторон)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
5. Проводить гигиеническую уборку комнаты 2 раза в день, 3 раза в день проветривать по 30 минут (температура в комнате 20-22 °С)	Для соблюдения гигиенического режима и обогащения воздуха кислородом

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

Студент проводит беседу с матерью о правилах ухода за ребенком.

Студент демонстрирует технику проведения гигиенической ванны ребенку.

Эталон ответа к задаче № 6

Проблемы пациента

Настоящие:

- зуд кожных покровов;
- снижение аппетита;
- плохой сон.

Потенциальные:

- высокий риск инфекции, связанный с нарушением целостности кожи.

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
1. Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, душ, ванна)	Для уменьшения высыпаний
2. Обеспечить протирание кожи пациента с раствором антисептиков по назначению врача	Для уменьшения зуда
3. Обеспечить строгое соблюдение назначенной диеты	Для уменьшения зуда и высыпаний на коже
4. Провести беседу с пациентом и его родственниками о строгом соблюдении диеты	Для профилактики высыпаний на коже
5. Убедить в необходимости менять нательное и постельное белье пациента	Для соблюдения правил личной гигиены

Оценка: кожный зуд значительно уменьшился. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о рациональном питании.

Студент демонстрирует технику проведения лечебной ванны ребенку.

Эталон ответа к задаче № 7

Проблемы пациента:

- нарушение опорожнения кишечника (запор);
- нарушение питания;
- беспокойство.

Приоритетная проблема: нарушение опорожнения кишечника (запор).

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

Долгосрочная цель: родственники знают методы предупреждения запоров.

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

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

Студент проводит беседу с матерью о рациональном вскармливании.

Студент демонстрирует технику проведения очистительной клизмы на муляже.

Эталон ответа к задаче № 8

Проблемы пациента

Настоящие:

- частое мочеиспускание;
- лихорадка;
- снижение аппетита;
- боль при мочеиспускании.

Потенциальные:

- риск нарушения целостности кожи в области складок промежности.

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

Оценка: частота мочеиспускания уменьшилась. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью девочки о профилактике осложнений при пиелонефрите.

Студент демонстрирует технику сбора мочи для анализа по Зимницкому.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 9

Настоящие:

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

Потенциальные:

- риск развития кетоацидотической комы.

Приоритетная проблема: дефицит знаний о заболевании (сахарный диабет).

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

План	Мотивация
1. Провести беседу с пациентом и родственниками об особенностях диеты и возможностях в дальнейшем её расширения по 15 минут 2 раза в день в течение 5 дней	Для устранения дефицита знаний о заболевании.
2. Провести беседу с родственниками и пациентом о симптомах гипо- и гиперсостояний в течение 3-х дней по 15 минут	Для профилактики возникновения кетоацидотической комы.
3. Провести беседу с родственниками пациента о необходимости психологической поддержки его в течение всей жизни	Для создания у ребёнка ощущения себя полноценным членом общества.
4. Познакомить семью пациента с другой семьёй, где ребёнок также болен сахарным диабетом, но уже адаптирован к заболеванию	Для адаптации семьи к заболеванию ребёнка.
5. Подобрать популярную литературу об образе жизни больного сахарным диабетом и познакомит с ней родственников	Для расширения знаний о заболевании и его лечении.
6. Объяснить родственникам необходимость посещать «Школу больного сахарным диабетом» (если таковая имеется)	Для расширения знаний о заболевании и его лечении.

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

Студент проводит беседу с матерью о диете при сахарном диабете.

Студент демонстрирует на муляже технику подкожного введения инсулина.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 10

Проблемы пациента:

- нарушение питания (снижение аппетита);
- нарушение целостности кожи (трещины в углах рта);
- нарушение опорожнения кишечника (склонность к запорам).

Приоритетная проблема: нарушение питания (аппетита).

Краткосрочная цель: демонстрация материю знаний о правильном питании ребенка к концу недели.

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

План	Мотивация
1. Разнообразить меню пациента продуктами, содержащими железо (гречка, говядина, печень, гранаты и т. д.)	Для повышения содержания гемоглобина в крови
2. Кормить пациента малыми порциями 5-6 раз в день пищей в тёплом виде	Для лучшего усвоения пищи
3. Эстетически оформлять приём пищи	Для повышения аппетита
4. С разрешения врача включать в рацион аппетитный чай, кислые морсы, соки	Для повышения аппетита
5. Привлекать по возможности родственников пациента к его кормлению	Для эффективности кормления.
6. Обеспечить прогулки на свежем воздухе, занятия физкультурой за 30-40 минут до еды, массаж, гимнастику	Для повышения аппетита
7. Провести беседу с родственниками о необходимости полноценного питания	Для профилактики осложнений
8. Ежедневно взвешивать пациента	Для контроля за массой тела пациента.

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

Студент проводит беседу с матерью о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

Студент демонстрирует технику исследования пульса и ЧДД.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 11

Проблемы пациента

Настоящие:

- влажный кашель;
- нарушения сна и аппетита;
- лихорадка.

Потенциальные: риск возникновения удушья, одышки.

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

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

Студент проводит беседу о значении ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

Студент демонстрирует обучение пациента комплексу дыхательной гимнастики.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 12

Проблемы пациента

Настоящие:

- нарушение питания (голод);
- рвота, срыгивание.

Потенциальные:

- риск возникновения дистрофии;
 - риск возникновения асфиксии при аспирации рвотными массами.
- Приоритетная проблема:* нарушение питания (голод).

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

Долгосрочная цель: демонстрация мамой знания рационального вскармливания ребенка.

План	Мотивация
1. Обеспечить рациональное вскармливание ребенка; соблюдение режима дня ребенка	Для улучшения состояния
2. Обучить маму правилам вскармливания	Для улучшения состояния и профилактики возможных осложнений
3. Обучить маму правилам ухода при рвоте и срыгиваниях	Для профилактики асфиксии
4. Наблюдать за внешним видом и состоянием ребенка	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
5. Ежедневно взвешивать ребенка	Для контроля динамики массы тела
6. Психологически подготовить маму к проведению необходимых диагностических процедур ребенку	Для улучшения состояния матери и ребенка

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

Студент проводит беседу с матерью о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.

Студент демонстрирует на муляже технику контрольного взвешивания.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 13

Проблемы пациента

Настоящие:

- частые боли в животе;
- нарушение питания;
- дефицит общения.

Потенциальные:

- риск возникновения язвенной болезни и нервного срыва.

Приоритетная проблема: нерациональное питание.

Краткосрочная цель: демонстрация мамой знания диетического питания для дочери.

Долгосрочная цель: рациональное питание девочки, в соответствии с рекомендациями врача.

План	Мотивация
1. Обеспечить соблюдение режима дня и диеты	Для улучшения состояния
2. Провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты и режима дня	Для соблюдения лечения и профилактики осложнений
3. Провести беседу с родственниками о психологической поддержке девочки	Для создания положительных эмоций у ребенка
4. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка питается правильно. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о диетическом питании при хронических гастродуоденитах.

Студент демонстрирует на муляже технику фракционного исследования желудочного сока.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 14

Проблемы пациента:

- отрыжка,
- тошнота,
- рвота,
- нарушение питания,
- снижение аппетита,

- боль в области правого подреберья,
- нарушение опорожнения кишечника (запор).

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
1. Обеспечить соблюдение предписанной диеты	Для улучшения состояния
2. Обеспечить соблюдение режима дня	Для улучшения состояния
3. Создать вынужденное положение пациенту при болях	Для уменьшения боли
4. Научить пациента приемам борьбы с тошнотой и отрыжкой	Для исчезновения отрыжки и тошноты
5. Оказать помощь пациенту при рвоте	Для профилактики асфиксии
6. Провести беседу с пациентом и его родственниками о характере предписанной ему диеты и необходимости ее соблюдения	Для улучшения состояния и профилактики осложнений
7. Обеспечить комфортные условия для пациента в стационаре	Для улучшения состояния

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

Студент проводит беседу с матерью о рациональном питании детей школьного возраста.

Студент демонстрирует на муляже технику дуоденального зондирования.

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

Девочка капризничает, жалуется на боли во рту, отказывается от приема пищи. Губы яркие, отечные, усиленное слюноотделение. На слизистой щек, мягкого и твердого 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 37,5-38,2° С, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

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

Задания

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

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 15

Проблемы пациента:

- боль в груди при кашле, движении;
- лихорадка;
- нарушение сна и аппетита.

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
1. Обеспечить психологический и физический покой пациенту	Для улучшения состояния.
2. Обеспечить частое проветривание палаты (не менее 4 раз в день по 30 минут)	Для обогащения воздуха кислородом
3. Обеспечить пациенту оксигенотерапию	Для обогащения организма кислородом
4. Обеспечить теплое питье, не раздражающее слизистые	Для уменьшения кашля
5. Создать вынужденное положение пациенту (с приподнятой головной частью кровати)	Для уменьшения кашля
6. Провести простейшие физиопроцедуры (по назначению врача)	Для облегчения дыхания
7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
8. Провести беседу с родственниками пациента о правильном уходе за ребенком	Для обсуждения дальнейшего ухода и последующего лечения и наблюдения

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

Студент проводит беседу с матерью о значении оксигенотерапии.

Студент демонстрирует на муляже технику внутримышечного введения цефomezина 500 тыс. ЕД.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 16

Проблемы пациента:

- снижение аппетита;
- нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка;
- тревожный сон.

Приоритетная проблема: нерациональное вскармливание из-за дефицита знаний матери о правильном питании ребенка.

Цель: мать будет свободно ориентироваться в вопросах рационального вскармливания и организует правильное питание ребенку.

План	Мотивация
1. М/с будет проводить с матерью беседы о правильном питании ребенка.	1. Для ликвидации дефицита знаний матери о питании ребенка.
2. В питании ребенка м/с рекомендует использовать продукты, обогащённые железом	2. Для ликвидации дефицита железа в организме.
3. М/с будет кормить ребенка чаще, малыми порциями	3. Для лучшего усвоения железа из пищи
4. М/с организует прогулки не менее 4 часов сутки, а также сон на свежем воздухе	4. Для улучшения дыхания и повышения защитных сил организма, улучшения аппетита

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, демонстрирует знания о значении железа в лечении анемии. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, доступно объясняет ей правила приема препаратов железа.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 17

Проблемы пациента:

- изменения кожных покровов в результате нарушения обмена веществ и неправильного питания;
- ребенок неправильно питается из-за незнания мамы правил кормления малышей;
- затруднение носового дыхания из-за выделений из носа.

Приоритетная проблема: неправильное питание ребенка из-за дефицита знаний матери о рациональном вскармливании.

Цель: мать через 1-2 дня расскажет об особенностях питания своего ребенка.

План	Мотивация
1. М/с проведет с матерью беседу о заболевании.	1. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании.
2. М/с расскажет матери о причинах заболевания и значении соблюдения диеты.	2. Для ликвидации дефицита знаний матери о заболевании.
3. М/с научит мать ведению «Пищевого дневника».	3. Для выявления непереносимости продуктов.
4. М/с обучит мать уходу за полостью носа.	6. Для улучшения носового дыхания и облегчения приема пищи.
5. М/с организует консультацию врачей-специалистов (аллерголога, ЛОРа, дерматолога).	7. Для ранней диагностики.

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

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с матерью, доступно объясняет ей необходимость соблюдения диеты. Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению «Пищевого дневника».

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 18

Проблемы пациента:

- беспокойство ребенка после кормления из-за недостаточного количества молока у матери;
- тревожный сон;
- низкая прибавка массы.

Приоритетная проблема: беспокойство ребенка после кормления из-за недостаточного количества молока у матери

Цель: нормализовать питание ребенка к концу недели.

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

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

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с родителями, доступно объясняет им необходимость соблюдения режима питания. Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери правилам введения докорма.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 19

Проблемы пациента:

- невозможность накормить ребенка из-за сниженного аппетита и недостаточного количества молока у матери;
- тревожный сон;
- недостаточная прибавка веса и роста;

- нарушение физиологических отпавлений из-за недостаточного питания.
Приоритетная проблема: невозможность накормить ребенка из-за снижения аппетита и недостаточного количества молока у матери
Цель: нормализовать питание к концу 3 недели.

План	Мотивация
1. М/с проведет контрольное кормление	Для определения дозы высасываемого молока, выяснения дефицита массы и решения вопроса о гипогалактии
2. М/с определит возрастную суточную и разовую дозу молока, дозу докорма	Для выявления дефицита питания и его устранения
3. На первое время (1 неделя) м/с порекомендует разгрузочное питание (кормление дробными дозами, уменьшение объема пищи, сокращение промежутка времени между кормлениями).	Для выяснения толерантности к пище
4. По назначению врача м/с расскажет матери о водном режиме ребенка	Для восполнения недостающего объема питания
5. По назначению врача, м/с проведет беседу с матерью о назначении корректирующих добавок в питании ребенка	С целью устранения дефицита белков, жиров, углеводов
6. М/с ежедневно будет следить за весом ребенка	Для решения об адекватности диетотерапии

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального питания ребенка, демонстрирует знания о режиме питания, коррекции питания. При проведении антропометрии наблюдается положительная динамика в прибавке массы и роста.

Студент демонстрирует матери правильно выбранную методику обучения дополнительных методов согревания малыша.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 20

Проблемы пациента:

- тревожный сон;
- беспокойство, плаксивость, потливость из-за вегетативной дисфункции;

- нерациональное вскармливание из-за отсутствия у мамы знаний по вопросу правильного вскармливания малыша;
- отставание ребенка в моторном развитии за счет гипотонии мышц;
- нерациональное использование прогулок.

Приоритетная проблема: нерациональное вскармливание

Цель: вскармливание наладится к концу 1-й недели.

План	Мотивация
1. М/с даст рекомендации по рациональному вскармливанию. Ребенку будет введено 3 прикорма (1-й в виде овощного пюре, 2-й в виде гречневой каши, 3-й 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	Для коррекции питания для включения в пищевой рацион достаточного качества полноценных белков
2. М/с даст совет по организации режима прогулок ежедневно с максимальным использованием солнечных лучей, сон на свежем воздухе	Для активизации обменных процессов, улучшения аппетита
3. М/с проконтролирует прием витамина Д с лечебной целью по назначению врача	Для специфического лечения
4. М/с научит мать правильной даче витамина D в зависимости от концентрации раствора	Для специфического лечения
5. М/с научит мать приготовлению и проведению лечебных ванн (по назначению врача)	Для активизации обменных процессов, улучшения аппетита

Оценка: мать свободно ориентируется в вопросах рационального вскармливания, демонстрирует знания о значении вит. D в профилактике и лечении рахита. У ребенка нормализовался сон, улучшился аппетит. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения матери ведению листа учета приема вит. D.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже, в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 21

Проблемы пациента:

- изменение эмоционального тонуса;
- беспокойный, тревожный сон, частая плаксивость, повышенная потливость за счет вегетативной дисфункции;
- искусственное вскармливание из-за отсутствия у мамы грудного молока;
- нерациональное использование прогулок.

Приоритетная проблема: беспокойный, тревожный сон, частая плаксивость, повышенная потливость за счет вегетативной дисфункции

Цель: нарушения со стороны вегетативной нервной системы исчезнут к концу 1 недели.

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

8. М/с научит мать вести лист учета приема витамина D	Для самоконтроля
---	------------------

Оценка: мать информирована о необходимости проведения профилактики рахита, о важном значении вит. D для организма ребенка. У ребенка нормализовался сон, улучшился аппетит. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери необходимость проведения профилактики рахита. Студент рассказывает о том, как правильно вводить витамин D в зависимости от концентрации.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 22

Проблемы пациента:

- изменение кожных покровов, зуд, мокнутие из-за проявления заболевания;

- риск из-за употребления в пищу продуктов питания, способствующих развитию заболевания.

Приоритетная проблема: риск из-за употребления в пищу продуктов питания, способствующих развитию заболевания.

Цель: в течение 1-2 дней мать наладит правильное питание ребенку, кожные проявления уменьшатся.

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

Оценка: м/с отметит у ребенка уменьшение мокнущих и зудящих элементов. Мать продемонстрирует навыки ухода за ребенком и знания о рациональном питании. Цель достигнута.

Студент рассказывает о том, как правильно проводить лечебную ванну.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 23

Проблемы пациента:

- нерациональное вскармливание из-за незнания матери об особенностях питания ребенка;

- снижение аппетита;
- недостаточная прибавка в весе из-за нерационального вскармливания.

Приоритетная проблема: незнание матери об особенностях питания ребенка.

Цель: мать будет свободно ориентироваться в вопросах вскармливания своего ребенка через 2-3 дня.

План	Мотивация
1. М/с организует правильное питание	Для ликвидации дефицита знаний матери об особенностях питания ребенка для ликвидации дефицита массы тела
2. М/с проведет беседу с матерью о правилах кормления: <ul style="list-style-type: none"> ▪ кормить чаще, малыми порциями ▪ питание должно быть высококалорийным ▪ расчет питания ведется на должствующей вес ДВ = Вес рожд. + 800 хг = 3200+4800 = 8000 Сут. дозы = 1000 мл Кол-во кормлений - 6 раз в сутки Раз. доза = 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 20.00 смесь «Симилак» - 170 мл 23.30	Для ликвидации дефицита знаний матери об особенностях питания ребенка для ликвидации дефицита массы тела
3. М/с будет давать препараты железа, по назначению врача, во время еды	Для ликвидации дефицита железа и повышения уровня гемоглобина в крови
4. М/с будет следить за стулом	Для оценки усвоения железа
5. Прогулки не менее 4-6 часов на свежем воздухе	Для повышения аппетита
6. Проветривание палаты каждые 2-3 часа по 15-20 минут	Для повышения аппетита

Оценка: мать будет ориентироваться в вопросах вскармливания, отрегулюрует питание своего малыша, сон ребенка нормализуется, аппетит к концу 1-й недели повысится. Цель достигнута.

Студент разъяснит матери правила приема препаратов железа.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 24

Проблемы ребенка:

- неэффективное кормление;
- дефицит знаний матери по подготовке к кормлению;

- диспепсия (физиологическая);
- беспокойство и нарушение сна из-за неэффективного кормления.

Приоритетная проблема: дефицит знаний у матери по подготовке к кормлению и эффективному вскармливанию ребёнка.

Цель: обучить мать правильному сцеживанию и подготовке грудной железы к кормлению.

План	Мотивация
1. М/с обучит мать сцеживанию молока	С целью своевременного опорожнения грудной железы
2. М/с порекомендует матери перед кормлением сцедить часть молока	Для эффективного захвата ребёнком соска
3. М/с поможет правильно закладывать сосок ребёнку в рот	Для эффективного сосания
4. М/с порекомендует матери сцеживать молоко после кормления	С целью предупреждения застоя молока
5. М/с порекомендует матери частое пеленание	С целью предупреждения опрелости и исключения беспокойства ребёнка во время кормления
6. М/с будет контролировать активность сосания ребёнка и состояние лактации у матери	С целью предупреждения обезвоживания и падения массы
7. М/с предупредит мать, что перед кормлением необходимо контролировать: <ul style="list-style-type: none"> ▪ свободное носовое дыхание ▪ отсутствие признаков охлаждения или перегревания ▪ чистое и сухое бельё 	

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

Студент рассказывает о том, как правильно подготовить мать и ребёнка к кормлению.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 25

Проблемы пациента:

- тревожный сон из-за зуда в ночное время, вызываемого острицами;

- расчёсы в области ануса.

Приоритетная проблема: тревожный сон из-за зуда в ночное время, вызываемого острицами.

Цель:

- сон ребёнка улучшится;
- повторного заражения не наступит.

План	Мотивация
1. М/с проведет беседу с матерью о заболевании, способах заражения.	Исключить риск повторного заражения.
2. М/с проведет с матерью беседу о гигиене постельного белья (необходимости каждодневной смены его или проглаживания утюгом) и ежедневной влажной уборке помещения.	Исключить риск заражения окружающих.
3. М/с порекомендует остричь ногти ребенку, подмывать его каждый вечер и утро, менять ежедневно нательное белье.	Для уменьшения зуда и расчесов.

Оценка: зуд в перианальной области не беспокоит ребенка со следующего дня после принятия антигельминтного средства, ребенок спит хорошо. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери необходимость соблюдения санэпидрежима, правил профилактики энтеробиоза.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 26

Проблемы пациента:

- невозможность принимать пищу из-за боли и высыпаний на слизистой полости рта;
- невозможность общаться с детьми из-за болезни.

Приоритетная проблема: невозможность принимать пищу из-за боли и высыпаний на слизистой полости рта

Цель: ребенок начнет полноценно питаться.

План	Мотивация
1. М/с изолирует ребенка до прихода матери.	Для уменьшения риска заражения других детей.
2. М/с проведет беседу с матерью о питании ребенка (исключить горячее, соленое, кислое). Пищу давать в жидком виде.	Для уменьшения боли.
3. М/с научит мать обрабатывать полость рта перед приемом пищи 0,5% раствором новокаина со взбитым яичным белком или 5% анестезиновой взвесью.	Для снятия боли перед едой.
4. М/с обработает слизистую рта при помощи резинового баллончика раствором перманганата калия или 3% р-ром перекиси водорода, затем 0,25% оксолиновой мази (по назначению врача).	Для очистки слизистой рта.
5. М/с направит мать для осмотра к врачу.	

Оценка: боль не беспокоит через 3-5 дней, ребенок охотно принимает пищу. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери особенности питания ребенка при стоматите.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 27

Проблемы пациента:

- мать не понимает необходимости систематического проветривания палаты;
- тревожный сон из-за духоты в палате и одышки;
- плохой аппетит;

- дефицит знаний матери по уходу за лихорадящим ребенком.

Приоритетная проблема: мать не понимает необходимости систематического проветривания палаты.

Цель: мать будет систематически проветривать палату.

План	Мотивация
1. Медсестра убедит мать систематически проветривать палату.	Для обогащения воздуха в палате кислородом, для улучшения сна ребенка, уменьшения одышки.
2. Медсестра будет контролировать выполнение рекомендаций по соблюдению графика проветривания палаты ежедневно	

Оценка: затрудненное дыхание уменьшилось, к выписке дыхание нормализовалось. Цель достигнута.

Студент доступно, грамотно и аргументированно объясняет матери необходимость часто менять положение ребенка в кровати и брать его на руки.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 28

Проблемы пациента:

- неэффективное сосание груди из-за заложенности носа и серозного отделяемого из носа;

- мать не умеет проводить туалет носовых ходов ребенку для улучшения носового дыхания;
- мать не знает, как докормить ребенка, если он недостаточно получает грудного молока;
- у ребенка плохой сон из-за нарушения носового дыхания.

Приоритетная проблема: неэффективное сосание груди из-за заложенности носа и серозного отделяемого.

Цель: через 2 дня ребенок будет высасывать из груди необходимое количество молока.

План	Мотивация
Медсестра регулярно перед кормлением будет проводить туалет носовых ходов ребенку, закапывать в нос назначенные врачом сосудосуживающие капли.	Для улучшения носового дыхания

Оценка: ребенок сосет активно, так как нормализовалось носовое дыхание. Цель достигнута.

Студент объясняет матери правила ухода за полостью носа.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 29

Проблемы пациента:

- трудно дышать из-за воспалительного процесса и отека подвязочного пространства;

- мать не понимает необходимости создать ребенку возвышенное положение в постели из-за незнания положения, облегчающего дыхание;
- плохо спит из-за сухого лающего кашля, затруднения дыхания.

Приоритетная проблема: трудно дышать из-за воспалительного процесса и отека подвязочного пространства.

Цель: в течение суток дышать ребенку станет легче.

План	Мотивация
1. Медсестра создаст ребенку возвышенное положение в постели.	Для облегчения дыхания
2. Медсестра порекомендует матери часто проветривать палату (через каждые 2 часа по 15 минут)	Для обогащения воздуха в палате кислородом
3. Медсестра порекомендует ребенку обильное щелочное питье	Для улучшения отхождения мокроты

Оценка: дыхание у ребенка нормализовалось. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери необходимость стационарного лечения.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 30

Проблемы ребенка:

- невозможность общаться с девочками по палате из-за повышенной нервно-мышечной возбудимости;

- невозможность самостоятельно принимать пищу, одеваться, раздеваться, соблюдать мероприятия личной гигиены, пользоваться туалетом из-за некоординированных насильственных движений;
- снижение аппетита из-за заболевания;
- тревожный сон.

Приоритетная проблема:

- невозможность самостоятельно принимать пищу, одеваться, раздеваться, соблюдать мероприятия личной гигиены, пользоваться туалетом из-за некоординированных насильственных движений.

Цель: девочка с помощью медицинской сестры будет самостоятельно принимать пищу, одеваться, раздеваться, осуществлять мероприятия личной гигиены, пользоваться туалетом.

План	Мотивация
Медицинская сестра будет кормить ребенка, одевать, раздевать, осуществлять мероприятия личной гигиены, помогать пользоваться туалетом	1. Для удовлетворения универсальных потребностей ребёнка

Оценка: девочка с помощью медицинской сестры принимает пищу, одевается, раздевается, пользуется туалетом. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери необходимость соблюдения охранительного режима для девочки.

Студент расскажет о том, как подготовить ребенка к биохимическому исследованию крови в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 31

Проблемы пациента:

- повышенная нервно-мышечная возбудимость, угроза возникновения судорог;

- мать не представляет, как правильно кормить ребенка при данном заболевании;

- тревожный сон.

Приоритетная проблема: повышенная нервно-мышечная возбудимость, угроза возникновения судорог.

Цель: судороги у ребенка будут вовремя замечены. К концу недели у ребенка уменьшится нервно-мышечная возбудимость.

План	Мотивация
1. Медсестра поместит ребенка в отдельную палату	Для обеспечения охранительного режима
2. Медсестра обеспечит постоянное наблюдение за ребенком	Судороги должны быть вовремя замечены и ребенку оказана неотложная помощь
3. Медсестра максимально ограничит неприятные для ребенка процедуры (уколы и т.д.)	Для предупреждения возникновения повторных судорог

Оценка: мать отмечает, что к концу недели ребенок стал более спокойным, судороги перестали повторяться.

Студент доступно объясняет матери особенности питания ребенка при спазмофилии и обучает, как правильно приготовить кальцинированный творог.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 32

Проблемы пациента:

- мать не понимает, что ребенка надо ограничивать в приеме жидкости;
- ребенок отказывается от еды, так как она несоленая.

Приоритетная проблема: мать не понимает необходимости ограничивать ребенку жидкость.

Цель: мать будет ограничивать жидкость ребенку, согласно назначению врача.

План	Мотивация
1. Медсестра убедит мать дать ребенку жидкость ограниченно, ровно столько, сколько назначено врачом	Для уменьшения отеков
2. Медсестра будет контролировать количество жидкости, потребляемой ребёнком	Выполнение назначения врача

Оценка: отеки уменьшились, мочеиспускание участилось. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери сущность назначенной врачом диеты.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику обучения сбору мочи по Зимницкому.

Эталон ответа к задаче № 33

Проблемы пациента:

- светобоязнь;
- мать не умеет промывать глаза ребёнку, закапывать капли;

- риск развития блефарита;
- трудно дышать из-за серозного отделяемого из носа;
- риск развития пневмонии.

Приоритетная проблема: мать не умеет промывать глаза, закапывать капли в глаза ребёнку правильно

Цель: мать будет уметь промывать глаза и закапывать капли в глаза ребёнку правильно.

План	Мотивация
1. М/с объяснит матери необходимость изоляции ребёнка в отдельной затемненной комнате на 5-10 дней.	Для предотвращения распространения инфекции по эпидемическим показаниям, уменьшения светобоязни
2. М/с обучит мать ежедневному промыванию глаз раствором фурацилина, чаем, отваром ромашки, закапыванию капель по назначению врача.	Для обеспечения правильного ухода за глазами, профилактики развития блефарита
3. М/с проведет беседу с матерью о мерах профилактики возможных осложнений.	Для предупреждения возникновения блефарита

Оценка: светобоязнь уменьшилась, мать ребёнка умеет правильно промывать ему глаза, закапывать капли. Цель достигнута.

Студент обучает мать ребенка правилам ухода за кожей и слизистыми.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 34

Проблемы пациента:

- риск развития обезвоживания, так как мать не понимает необходимости давать ребенку больше жидкости;

- нарушение носового дыхания;
- нарушение сна из-за зуда кожи, высокой температуры и духоты в комнате;
- снижение аппетита.

Приоритетная проблема: риск развития обезвоживания.

Цель: ребенок будет получать жидкость не менее 1,7 литра в день в течение 3 дней.

План	Мотивация
Медсестра убедит мать давать ребенку обильное питье, порекомендует морс, компот	Для снятия симптомов интоксикации

Оценка: ребёнок получает достаточное количество жидкости, признаков обезвоживания не выявлено. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери необходимость изоляции ребенка.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 35

Проблемы пациента:

- мать не представляет, как правильно кормить больного ребенка;
- ребенок не умеет полоскать горло фурацилином.

Приоритетная проблема: девочка не умеет полоскать горло фурацилином.

Цель: девочка научится и будет полоскать регулярно горло фурацилином.

План	Мотивация
1. Медсестра обучит девочку полоскать зев фурацилином. Убедит в необходимости регулярно полоскать зев.	Для уменьшения воспалительных процессов в зеве
2. Медсестра и мать будут контролировать кратность и правильность полосканий зева ребёнком	Выполнение назначений врача

Оценка: девочка полощет горло правильно. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери правила кормления ребенка при скарлатине.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 36

Проблемы пациента:

- плохо ест из-за высыпаний на слизистой полости рта;
- мать не умеет правильно обрабатывать элементы сыпи, ухаживать за кожными покровами ребенка;

- нарушение сна из-за зуда кожных покровов.

Приоритетная проблема: мать не умеет правильно обрабатывать элементы сыпи, ухаживать за кожными покровами ребенка.

Цель: мать будет знать, чем и каким образом обрабатывать элементы сыпи, научится ухаживать за кожными покровами ребенка.

План	Мотивация
Медсестра обучит мать обрабатывать элементы сыпи 1% раствором бриллиантового зеленого. Порекомендует чаще менять нательное белье ребенку. При образовании корочек порекомендует ежедневно проводить душ.	Для предупреждения распространения и лечения элементов сыпи

Оценка: мать умеет правильно обрабатывать элементы сыпи, ухаживать за кожными покровами ребенка. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет матери необходимость изоляции ребенка.

Студент демонстрирует манипуляцию на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Эталон ответа к задаче № 37

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

Проблемы пациента

Настоящие: повышение температуры тела, гнойные высыпания на коже, снижение аппетита, плохой сон.

Потенциальные: высокий риск, генерализованные инфекции, сепсисы.

Краткосрочная цель: предотвратить появление новых высыпаний, уменьшить настоящие.

Долгосрочная цель: к концу второй недели все кожные высыпания исчезнут.

План	Мотивация
1. Медсестра обеспечит гигиену кожи пациента (ванна с ромашкой, чередой, слабым раствором перманганата калия).	Для профилактики диссеминации.
2. Медсестра обеспечит обработку пораженных очагов кожи пациента с раствором антисептиков по назначению врача.	Для устранения воспалительного процесса.
3. Медсестра проведет с родственниками беседу о воздушных ваннах, о пребывании ребенка на свежем воздухе.	Для уменьшения дефицита знаний по уходу, укреплению иммунной системы.
4. Медсестра проведет беседу с родственниками о строго выполнении назначений врача.	Для профилактики сепсиса.
5. Медсестра убедит в необходимости менять нательное и постельное белье пациента.	Для соблюдения правил личной гигиены.

Оценка эффективности: Состояние ребенка улучшится, кожа очистится. Цель будет достигнута.

Эталон ответа к задаче № 38

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

Проблемы пациента

Настоящие: нарушение движений, отставание в развитии, мышечная слабость, запоры.

Потенциальные: грубая задержка нервно-психического развития. Дефицит знаний о заболевании, особенностях ухода.

Краткосрочная цель: обеспечить регулярный и своевременный прием препаратов, по назначению врача.

Долгосрочна цель: стабилизация состояния.

План	Мотивация
1. Медсестра обеспечит полноценное питание с введением в пищу чернослива, свеклы (продуктов богатых клетчаткой).	Для улучшения моторики кишечника.
2. Медсестра будет проводить заместительную терапию.	Для улучшения самочувствия и состояния ребенка.
3. Медсестра организует лечебный массаж и гимнастику.	Для повышения активности ребенка, общего тонуса.
4. Медсестра будет контролировать нервно-психическое развитие.	Для контроля за динамикой состояния.
5. Медсестра проведет беседу с родителями о необходимости лечения.	Для улучшения состояния.
6. Медсестра проведет забор крови на гормональный уровень.	Для контроля за состоянием ребенка.
7. Медсестра проведет антропометрию.	Для контроля за состоянием.
8. Медсестра будет ежедневно регистрировать физиологические отправления.	Для обеспечения удовлетворительного самочувствия пациента.
9. Медсестра по назначению врача проведет очистительную клизму.	Для опорожнения кишечника.

Оценка эффективности: состояние ребенка улучшится, ребенок будет расти, прибавлять в массе, будет наблюдаться положительная динамика со стороны нервно-психического развития.

Сестринская помощь в оториноларингологии

ТРЕБОВАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 0406 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Медицинская сестра должна:

Знать

- обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических процедур при болезнях и травмах уха, горла, носа;
- причины, клинические проявления, принципы лечения и профилактики болезней уха, горла, носа;

Уметь

- осуществлять сестринский процесс: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода;
- подготовить пациента к диагностическим и лечебным процедурам;
- оказать первую медицинскую помощь.

Эталон ответа к задаче № 1

1. Инородное тело в глотке (рыбья кость).
2. Алгоритм удаления инородного тела из глотки:

- а) прижать шпателем язык для обеспечения максимального обзора глотки;
- б) захватить кончиком пинцета выступающий конец инородного тела;
- в) тракцией по оси во избежание надлома кости удалить инородное тело из глотки.

3. Студент проводит фарингоскопию, демонстрирует работу с лобным рефлектором Симановского при подозрении наличия инородного тела в глотке.

Задача № 2

В мед. пункт обратилась молодая женщина, которой на прогулке в лесу что-то попало в ухо. Отмечает боль в ухе, жужжание, сильный шум. Прижатие козелка к слуховому проходу несколько облегчает состояние.

Задания

1. Определите состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из уха.

Эталон ответа К ЗАДАЧЕ № 2

1. Инородное тело наружного слухового прохода (живое?).
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- а) закапать в ухо спирт (10-15 капель, с целью обездвиживания живого инородного тела (можно масло в той же дозе);
- б) удалить инородное тело путем промывания уха теплым раствором фурацилина с помощью шприца Жанэ.

3. Техника промывания уха:

- а) набрать в шприц Жанэ 100-150 мл теплого раствора фурацилина;
- б) оттянуть ушную раковину кверху и кзади, толчкообразно направить струю в верхне-задний угол наружного слухового прохода;
- в) промывание повторять неоднократно до удаления инородного тела.

Эталон ответа к задаче № 3

1. Струйное носовое кровотечение на фоне гипертонической болезни.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- а) придать пациенту положение сидя, наклонить голову к груди;
- б) вызвать врача через третье лицо;
- в) прижать крыло носа к носовой перегородке;
- г) ввести в преддверие носа шарик (марлевый, смоченный 3% р-ром перекиси водорода);
- д) положить холод на переносье и затылок;
- е) измерить АД и приготовить гипотензивные средства для его нормализации;
- ж) приготовить гемостатические средства: 1% раствор викасола 2,0 мл в/м, 10% раствор хлорида кальция 10,0 в/в, 12,5% дицинона 4,0 мл в/м или в/в (на физрастворе);
- з) при неэффективности принятых мер произвести переднюю тампонаду носа.

3. Техника передней тампонады носа:

- а) бинт в виде турунды длиной 50-70 см пропитать перекисью водорода, отжать его между браншами пинцета;
- б) ввести в кровоточащую половину носа отжатый тампон, петлеобразно наполняя всю полость носа от преддверия до хоан;
- в) тампонировать можно и короткими влажными турундами, длиной 15-20 см, вкладывая их в первоначальную “петлю”, которая должна располагаться в задних отделах носа;
- г) эффективность передней тампонады носа проверяется осмотром задней стенки глотки, после чего на нос накладывается працевидная повязка.

Передний тампон в носу находится в течение 1 суток, при отсутствии кровотечения за этот период тампон необходимо удалить, предварительно размочив его.

Эталон ответа к ЗАДАЧЕ № 4

1. Начинающийся стеноз гортани, обусловленный обтурацией слизию трахеостомической трубки.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- а) проверить плотность прилегания к шее площадки основной трахеостомической трубки;
- б) удалить из трахеостомической канюли внутреннюю трубку путем поворота ключа крепления;
- в) промыть проточной водой и механически очистить (проволокой с ватой) внутреннюю поверхность удаленной трубки;
- г) продезинфицировать трубку кипячением или обработать спиртом;
- д) смазать наружную поверхность трубки стерильным вазелиновым маслом;
- е) ввести трубку в просвет основной трахеостомической канюли и закрепить поворотом ключа.

3. Продемонстрировать все вышеперечисленные манипуляции.

