**Перечень клинических задач по производственной практике – Модуль 3 Клиническая подготовка медицинской сестры в сестринском деле в педиатрии**

**Задача 1**

Медицинская сестра Дома Ребенка осуществляет наблюдение и уход за девочкой в возрасте 6 месяцев. Из анамнеза известно, что ребенок от нежеланной беременности, был оставлен матерью в роддоме. С трехдневного возраста находиться на искусственном вскармливании. Дважды перенесла ОРВИ, лечилась в стационаре. В течении последних двух месяцев отмечается потливость, беспокойный сон. При осмотре состояние удовлетворительное, ребенок активный, гулит, улыбается. Кожные покровы чистые, влажные, слизистые розовые. Голова округлой формы. Отмечается увеличение лобных и теменных бугров, облысение затылка. Большой родничок 2,5 на 3 см., края податливые. Живот распластанный округлой формы. Масса тела 8500 г. Длина тела 68 см. Окружность головы 45,6. Окружность груди 44 см.

**Задания:**

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

3. Опишите технику измерения окружности головы, окружности груди,

длины тела.

**Задача 2**

Ребенок 2-х лет поступил в стационар с жалобами на мучительный кашель, затрудненное носовое дыхание, отказ от пищи, повышение температуры тела до 39 градусов. Болен в течении 7 дней. Диагноз при поступлении: двухсторонняя пневмония. Ребенок постоянно плачет, боится общения с посторонними, госпитализирован в отделение с мамой. В анамнезе кожные аллергические реакции на оранжевые фрукты, овощи.

Во время ночного дежурства медсестра обратила внимание на ухудшение состояния ребенка: появился периоральный цианоз, затрудненное дыхание, ребенок беспокоен, напуган. Температура тела 39,5. Кожные покровы бледной окраски, щеки гиперемированы. В зеве – гиперемия дужек, слизистая задней стенки глотки рыхлая, зернистая. Отмечается втяжение уступчивых мест грудной клетки. В легких дыхание жесткое, выслушиваются разнокалиберные влажные и крепитирующие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД 80/40 мм.рт.ст. Пульс 120 в минуту, ритмичный, ЧДД 60 в минуту. Живот мягкий. Мочеиспускание свободное.

**Задания**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента, семьи. Оцените полученные данные.
2. Цель сестринского процесса.

3. Опишите технику проведения термометрии ребенку.

**Задача 3**

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.
2. Объясните родителям необходимость соблюдения режима питания ребенка, дайте рекомендации матери по правилам введения докорма.
3. Опишите алгоритм измерения массы тела ребенку.