федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра сестринского дела

**«Итоговые практико-ориентированные задания для промежуточной аттестации»**

по клинической практике

«КЛИНИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ»

|  |  |
| --- | --- |
|  | Выполнил: студент(ка)\_\_\_\_\_курса группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ очной формы обученияс применением дистанционных технологийФ.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Проверил: доцент кафедры Малеева Н.П. |

Оренбург 2021

**Вариант №1**

**Задача 1**

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

**Задания:**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

­­­­**Задача 2**

 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 39,50 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. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации

**Вариант №2**

 Девочка 6 месяцев поступила в грудное отделение с выраженными тоническими судорогами. Из анамнеза известно, что девочка от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины, артериальной гипотонией, анемией 1 ст., судорогами икроножных мышц. Роды в срок, масса при рождении 3800 гр, длинна 53 см. С рождения на искусственном вскармливании, прикорм введен с 4 месяцев.В настоящее время получает: каши, овощное пюре, кефир. С 5 месяцев диагностирован рахит. Объективно: девочка повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и затылочные бугры. Краниотабес. Большой родничек 2\*2, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом "руки акушера". Тоны сердца приглушены, ЧСС - 150 уд/мин. Живот распластан. Печень на 3 см выступает из под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодические тонические судороги. Биохимический анализ крови: кальций: 1, 2 ммоль / л; фосфор - 0,9 ммоль/л; сывороточное железо - 3,1 ммоль/л; анализ мочи на пробу по Сулковичу - кальций отр;

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**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. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

 Опишите алгоритм измерения массы тела и роста ребенка в зависимости от возраста

**Вариант №3**

**Задача 1**

 На приеме ребенок 10 месяцев. Жалобы матери на повышение температуры в течении 3 дней до 38,6. Объективно: ребенок вялый, адинамичный, из носа умеренное слизистое отделяемое, зев ярко гиперемирован, беспокоит редкий влажный кашель. По внутренним органам без патологии.

**Задания**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план беседы с пациенткой.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм проведения термометрии ребенку.

.

**Вариант №4**

Задача № 1

Пациент Н. 19 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. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

Задача №2

 К роженице 25 лет вызвана бригада СМП.

Жалобы**:** на сильные схваткообразные боли внизу живота, которые начались два часа назад, одновременно отошли околоплодные воды.

Анамнез**:** менструации с 13 лет, установились сразу, регулярные. Половая жизнь с 24 лет. Беременность первая. На учёте в женской консультации не состояла.Ориентировочный срок беременности 36-39 недель

Объективно**:** правильного телосложения, температура - 36,5, АД 120\70 - 115-75 мм рт. ст. пульс - 76 ударов в 1 минуту, ритмичный. Окружность живота - 102 см. Высота стояния дна матки 36 см, предполагаемая масса плода – 3 700 г. Размеры таза: 25,28,31,18. Положение плода продольное. Головка плода подвижная, над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 160 ударов в 1 минуту, слева ниже пупка. Схватки частые по 45-55 секунд, через 1-2минуты. Воды светлые, подтекают в течение 2 часов.

**Задания**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм взятия мазка из влагалища на флору

**Вариант №5**

**Задача 1**

 Пациентка 30 лет доставлена машиной скорой помощи в приемный покой гинекологического отделения с предварительным диагнозом: острый живот, перекрут ножки кисты.

Больную беспокоят резкие, нарастающие боли в животе, которые иррадиируют в паховую область и бедро, тошнота и рвота.

Объективно: положение больной вынужденное, состояние средней тяжести, лицо бледное, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 90 уд/мин, ритмичный. Живот вздут, напряжен, резко болезнен при пальпации.

**Задания**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура тела 36,90 С.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм постановки очистительной клизмы.

**Вариант 6**

**Задача 1**

 На стационарном лечении находится 8-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, 1х 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 открыт 2х2 см.при пальпации края податливы. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 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 98 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин. Сахар крови 24 ммоль/ л

**Задания**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм оценки уровня глюкозы капиллярной крови с использованием глюкометра и правильную её интерпретацию

**Вариант 7**

**Задача 1**

 В приемный покой обратился пациент 39 лет. у которого при флюорографическом осмотре 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 средней тяжести, имеется дефицит веса, температура 37,20 С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет. ЧСС – 86. ЧДД- 25 в минуту.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел, и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

**Задания**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм и технику наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении.

**Вариант8**

**Задача 1**

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. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

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 3,3× г /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - 4,5×109 /л, СОЭ 20 мм/час.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм взятия крови из периферической вены с помощью вакуумной системы.

**Вариант 9**

**Задача 1**

В приемный покой обратился пациент 65 лет с жалобами на сильные давящие боли за грудиной общую слабость, чувство страха смерти. Пациент много курит. может плотно поесть. Ухудшение состояние развилось после значительной физической нагрузки. Объективно: общее состояние тяжелое, пациент повышенного питания(рост - 160, вес - 98 кг), кожа и слизистые с синюшным оттенком, тоны сердца приглушены, чсс - 96 ударов в минуту, чд - 28 в минуту, артериальное давление - 170/90 мм.рт.ст. Отеки на нижних конечностях, периодически отмечается кашель с мокротой.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 В приемный покой детского отделения поступает 12-месячный ребенок. Диагноз:экссудативно- катаральный диатез. рахит. Ребенок быстро утомляется, не активен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища; фрукты, овощи предпочитают ребенку не давать,. Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, от молодых родителей.. 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 увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок открыт на 3х3 см. На грудной клетке определяются четки.На коже зудящая мелкоточечная сыпь. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

.

Опишите алгоритм проведения ЭКГ, правила и технику наложения электродов

**Вариант 10**

**Задача 1**

 В приемный покой обратилась женщина 52 лет с жалобами на быструю утомляемость, приливы жара к голове, потливость, сердцебиение, головные боли. Из анамнеза: последняя менструация была 4 месяца назад, в последний год менструации нерегулярные. Пациентка работает учителем старших классов и из - за болезни нескольких коллег вынуждена нести дополнительную нагрузку. Сын, 30 лет, недавно поссорился с женой, вернулся к родителям, в связи с этим женщина переживает за маленького внука. При обследовании у терапевта со стороны сердца не выявлено патологии; терапевт направил пациентку к гинекологу.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

В пульмонологическом отделении находится пациентка А. 48 лет с диагнозом пневмония нижней доли левого легкого. Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты желтого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,8 С. Лицо гиперемировано. ЧДД 32 в мин. левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах левого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие и влажные хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм взятия мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование.

**Вариант 11**

**Задача 1**

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 средней тяжести, 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 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 Девочка 10 месяцев поступила в грудное отделение с выраженными тоническими судорогами. Из анамнеза известно, что девочка от первой беременности, протекавшей с токсикозом первой половины, артериальной гипотонией, анемией 1 ст., судорогами икроножных мышц. Роды в срок, масса при рождении 3800 гр, длинна 53 см. С рождения на искусственном вскармливании, прикорм введен с 4 месяцев.В настоящее время получает: каши, овощное пюре, кефир. С 5 месяцев диагностирован рахит. Объективно: девочка повышенного питания, голова гидроцефальной формы, выражены лобные и затылочные бугры. Краннотабес. Большой родничек 2\*2, края податливы. Грудная клетка килевидной формы, нижняя апертура развернута. Тургор тканей резко снижен. Напряжение икроножных мышц, симптом "руки акушера". Тоны сердца приглушены, ЧСС - 150 уд/мин. Живот распластан. Печень на 3 см выступает из под реберной дуги, селезенка не пальпируется. Сидит с опорой, не стоит, периодические тонические судороги. Биохимический анализ крови: кальций: 1, 2 ммоль / л; фосфор - 0,9 ммоль/л; сывороточное железо - 3,1 ммоль/л; анализ мочи на пробу по Сулковичу - кальций отр;.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм внутривенного введения лекарственного препарата (струйно)

**Вариант 12**

**Задача 1**

 В приемный покой детского отделения обратился ребенок 6 месяцев. 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. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 В приемный покой обратился пациент 60 лет с жалобами на сильные давящие боли за грудиной общую слабость, чувство страха смерти. Пациент не ведет здоровый образ жизни: курит, переедает, употребляет аакоголь.Ухудшение состояние развилось после значительной физической нагрузки. Объективно: общее состояние тяжелое, пациент повышенного питания(рост - 160, вес - 102 кг), кожа и слизистые с синюшным оттенком, тоны сердца приглушены, чсс - 98 ударов в минуту, чд - 28 в минуту, артериальное давление - 170/90 мм.рт.ст. Отеки на нижних конечностях, периодически отмечается кашель с мокротой ржавого цвета.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм внутримышечного введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу

**Вариант 13**

**Задача 1**

 Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении 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 течение 1,5 лет, Ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Объективно: состояние средней степени тяжести, 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 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

Медицинская сестра нефрологического отделения обратила внимание, что больной с гломерулонефритом употребляет в пищу соленую рыбу и грибы, редиску, чеснок, жирную копченую колбасу.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринской беседы по приоритетной проблеме.

**Задача 3**

Опишите алгоритм измерения ЧСС, ЧДД, артериального давления.

**Вариант 14**

**Задача 1**

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом ковид-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 Заболела после контакта с больным с ковид – инфекцией. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось усиливалась одышка. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность выздоровления.

*Объективно:* состояние тяжелое, во всем теле чувство ломоты во всем теле, выражена слабость, снижение аппетита. температура 39,50 С. Лицо гиперемировано. ЧДД 42 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 дыхание ослаблено . в левом легком дыхание жесткое. Сатурация кислорода 78% Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 Медицинская сестра осматривает новорожденного на 3 день жизни в родильном отделении. Ребенок от второй беременности, протекавшей с нефропатией во второй половине (повышение АД, отеки, превышение нарастания массы тела, прибавила в весе 15 кг.). В первом триместре отмечалась анемия. Дважды на протяжении беременности находилась на стационарном лечении, получала адекватную терапию. Ребенок желанный. Роды срочные, ребенок родился с массой 3400, длиной 52 см, закричал после отсасывания слизи. Оценка по шкале Апгар 7-8 баллов. К груди приложен через 12 часов. Сосет активно. При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы, слизистые розовые, с выраженной желтушной окраской. Тоны сердца ясные,ритмичные. Пульс 130 ударов в 1 минуту. В легких дыхание пуэрильное. Живот мягкий. Пупочная ранка под корочкой. Стул кашицеобразный, светло – желтого цвета с кисловатым запахом. Мама считает, что молока недостаточно, т.к. ребенок не выдерживает 3-х часовые интервалы между кормлениями.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм подготовки прививочного кабинета к плановой проверке органами Роспотребнадзора

**Вариант 15**

**Задача 1**

 В стационар поступил пациент Л. 28 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 снижен. 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 средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны бронхо-легочной и сердечно-сосудистой систем 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 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 В приемный покой стационара доставили ребенка 2,5 лет, которого во время прогулки укусила оса в предплечье правой руки. Через несколько минут у ребенка появилось чувство беспокойства и страха, тошнота, слабость, затрудненное дыхание. На месте укуса болезненность, покраснение, припухлость. При осмотре: состояние тяжелое. Сознание нарушено спутанное. Кожные покровы бледные, влажные. Ад 60/30 мм.рт.ст. Пульс 140 ударов в минуту, нитевидный аритмичный. ЧДД 20 в минуту, затруднен вдох.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при анафилактическом шоке

**Вариант 16**

**Задача 1**

 Медицинская сестра кардиологического отделения обратила внимание ,что больной с инфарктом миокарда употребляет в пищу соленую рыбу, яйца,

консервированные продукты, пьет много газированных напитков.

**Задания**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринской беседы по питанию больного.

**Задача 2**

 В гастроэнтерологическое отделение детского стационара госпитализирована девочка 4 лет с жалобами 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. После обследования был выставлен диагноз: энтеробиоз.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм взятия мазка на энтеробиоз

**Вариант 17**

**Задача 1**

 В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 45 лет с диагнозом пневмония нижней доли левого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты желто - зеленого 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 39,70 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 34 в мин. Левая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, при перкуссии в нижних отделах левого легкого притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

**Задания**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм проведения ингаляции с использованием компрессорного небулайзера

**Вариант 18**

**Задача 1**

 В приемный покой детского отделения обратился ребенок 9 месяцев. 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 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 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 косой границей, со смещением органов средостения влево.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм антропометрия ребенка(измерение массы тела, длины тела, окружности тела и грудной клетки).

**Вариант 19**

**Задача 1**

 В приемный покой доставлен молодой мужчина с закрытой травмой грудной клетки слева. Кожные покровы бледные. Пульс — 100 ударов в минуту. Артериальное давление - 110/65 мм рт. ст. Отмечаются болезненность и крепитация костных отломков в проекции VIII, IX и Х ребер справа по среднеподмышечной линии. Перкуторно справа в нижних отделах определяется тупой звук, дыхание не прослушивается (в положении больного сидя). На рентгенограмме, кроме переломов указанных ребер, дополнительно выявлена интенсивная тень с горизонтальным уровнем до границы VII ребра.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 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 0С.

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм проведения термометрии

**Вариант 20**

**Задача 1**

 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 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 2**

 У больного на 10-й день после операции по поводу колото-резанного ранения правой половины грудной клетки отмечается появление одышки, гипертермия до 39 градусов, озноб. При аускультации дыхание справа не прослушивается, перкуторно-притупление до уровня VI ребра. На рентгенограмме органов грудной клетки определяется затемнение на уровне VI ребра . При пункции правой плевральной полости получен гной

**Задания**

1 Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Оцените полученные данные.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

3.Сформулируйте сестринский диагноз

**Задача 3**

Опишите алгоритм и технику наложения асептической повязки

**ТЕМЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ В РАМКАХ ФАКУЛЬТАТИВНЫХ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ**

1.Контроль выполнения пациентами приема лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, двигательного режима и лечебного питания по назначению лечащего врача

2.Проведение подготовки пациента к медицинскому осмотру, исследованиям, лечебным и (или) диагностическим вмешательствам

3.Сестринский процесс при фоновых заболеваниях у детей раннего возраста: анемии, гипотрофии, рахите.

4.Сестринская помощь больным при гнойных хирургических ранах.

5.Сестринский помощь терапевтическим больным с гастроэнтерологической патологией.