

# Для подготовки к экзамену по допуску к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала (проверка практических навыков)

## I. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### **Задача №1**

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

При обследовании выяснилось: тошнота и рвота по утрам появилась 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, в контакт вступает. Тревожна, боится повторения рвоты, выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7<sup>0</sup> С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

#### Задания:

1. Сформулировать проблемы беременной.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.
4. Дайте рекомендации по питанию беременной.

### **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 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 120/80мм.рт.ст., пульс 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

#### Задания:

1. Сформулируйте проблемы беременной.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.
4. Дайте рекомендации по питанию беременной.

### **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 после нескольких 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. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациентке, как ввести таблетку в задний свод влагалища.
4. Дайте рекомендации по питанию.

### **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 контакт идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

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

#### Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациентке, как подготовиться к УЗИ органов малого таза у женщин.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

### **Задача №5**

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°C и появилась слабость, разбитость, бред.

При обследовании выяснилось, что пациентка в течении двух дней стала замечать быструю утомляемость, слабость, повышение температуры до 39,8°C, потливость, разбитость, бред, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна. Пациентка обеспокоена своим заболеванием.

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. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Перечислите физические методы охлаждения при гипертермии.
4. Дайте рекомендации по питанию пациентки, в соответствии с ее состоянием.

### **Задача №6**

Активное посещение медицинской сестрой 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°C.

*При обследовании* выяснилось, что пациент болен второй день. Заболевание началось с насморка, кашля, затем стала повышаться температура до фебрильных цифр.

*Объективно:* ребёнок активный, температура 37,3°C, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 28 в минуту, ЧСС 112 в минуту, зев: умеренная гиперемия, налёта нет.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Обучите мать ребенка технике сбора мочи на общий анализ.
4. Дайте рекомендации по питанию ребенка в соответствии с его заболеванием.

### **Задача №7**

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.

*При обследовании* выяснилось, что девочка болеет вторую неделю. Предъявляет жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль. Отеки на лице и ногах.

*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.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Дайте рекомендации по питанию пациента.
4. Обучите мать ребенка учету водного баланса.

### **Задача №8**

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.

*При обследовании* установлено: 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.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, отмечается гиперемия кожи, зуд кожи. Гнейс волосистой части головы, беспокоен, нарушен сон и аппетит.

#### Задания:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Проведите беседу с мамой о рациональном питании ребенка и ведении пищевого дневника.
4. Обучите маму ведению пищевого дневника.

### **Задача №9**

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 упала в холодную воду.

*Объективно:* кожные покровы бледные, без патологических изменений. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту. Мочеиспускание частое, болезненное. Моча мутная, выделяется малыми порциями.

#### Задания

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Проведите беседу о профилактике осложнений при пиелонефрите.
4. Дайте рекомендации по питанию.

### **Задача №10**

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.

При обследовании установлено 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.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Объясните пациентке правила подготовки к ФГДС.
4. Проведите беседу о диетическом питании.

### **Задача №11**

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.

При обследовании установлено: девочка болеет последние два года. 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.

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.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Объясните пациентке правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.
4. Проведите беседу о лечебном питании при заболеваниях желчевыводящих путей.

#### **Задача №12**

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°C, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

При обследовании установлено: боли во рту, отказ 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. ЧДД 28 в минуту, пульс 112 уд./мин.

#### Задания

1. Определите проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Проведите беседу с родителями пациентки о гигиене полости рта, дезинфекции посуды.
4. Дайте рекомендации по питанию пациентки в соответствии с заболеванием, состоянием слизистой ротовой полости и возрастом.

#### **Задача №13**

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.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните матери особенности ухода за ребенком в первую стадию лихорадки.
4. Дайте рекомендации по питанию и питьевому режиму ребенка в соответствии с его заболеванием.

#### **Задача №14**

Дежурную медицинскую сестру пригласили в палату к пациентке 25 лет, прооперированной по поводу острого аппендицита четыре дня тому назад. Пациентка жалуется на дергающие боли в области послеоперационной раны, озноб.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 38°С, пульс 98 ударов в минуту, А/Д 120/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, напряжение мышц передней брюшной стенки отсутствует. Симптом Щёткина-Блюмберга – отрицательный. При осмотре раны – края отечны, гиперемированы, при пальпации – уплотнены.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Какое дополнительное исследование необходимо провести, его диагностическая ценность.
4. Дайте рекомендации по питанию в послеоперационном периоде.

#### **Задача №15**

В травматологическое отделение поступил футболист с ушибом правого коленного сустава. Предъявляет жалобы на боль в правом коленном суставе, выраженный отёк ограничение движений. Беспокоится по поводу возможности профессионально играть в футбол после полученной травмы. Со слов пострадавшего накануне во время футбольного матча получил удар по коленному суставу. На месте происшествия проведено обезболивание хлорэтилом и наложение давящей повязки, боль утихла, а через несколько часов вновь усилилась, появился отек.

Объективно: правый коленный сустав увеличен в объеме, контуры его сглажены, активные движения ограничены из-за боли. Пассивные движения сохранены, болезненны. Отмечается баллотирование надколенника. На рентгеновских снимках костных изменений не выявлено.

#### Задания:

1. Назовите осложнение, возникшее у пациента, причину усиления боли.
2. Какое дополнительное исследование необходимо провести, его диагностическая ценность.

3. Сформулируйте проблемы пациента.
4. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.

### **Задача №16**

В хирургическое отделение для плановой операции поступил пациент 35 лет с диагнозом правосторонняя паховая грыжа. Работает грузчиком в магазине. Предъявляет жалобы на появление выпячивания в правой паховой области после физической нагрузки, которое исчезает в покое, невозможность из-за этого работать.

После проведенного обследования сопутствующих заболеваний у него не обнаружено. Показатели основных функций организма пациента без особенностей. В беседе с медицинской сестрой высказывает опасения по поводу предстоящей операции и возможности работы после нее. Боится, что будет чувствовать боль во время операции и не сможет об этом сказать.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией для решения психологических проблем пациента.
3. Составьте план непосредственной подготовки пациента к операции.
4. Проведите беседу с пациентом о диете перед операцией.

### **Задача №17**

В стационар поступил пациент с высокой температурой и колотой раной стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку, но состояние ухудшилось, в области раны появились боль, гиперемия, отек. Пациент жалуется на головную боль, обильную потливость, затрудненное глотание, затрудненное дыхание.

При осмотре: общее состояние средней тяжести, ЧСС. - 110 в мин., ЧДД. - 24, температура тела - 40°C, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц. При инструментальной перевязке раны отмечается боль и подергивание тканей вокруг раны.

#### Задания:

1. Назовите осложнение, возникшее у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
4. Назовите особенности питания пациента.

### **Задача №18**

В хирургическом отделении находится пациентка 50 лет, с диагнозом: прободная язва желудка, разлитой перитонит, состояние после операции: лапаротомия, ушивание язвы малой кривизны желудка, дренирование брюшной полости, 1-ый день после операции.

Жалобы на боль в животе, сухость во рту, тошноту и повышение температуры тела.

Объективно: положение вынужденное, температура тела 37,3°C пульс 88 уд./мин., АД 110/70 мм рт. ст., язык обложен, сухой. Живот слегка вздут, болезненный во всех отделах, положительный симптом Щеткина-Блюмберга. Перистальтика не прослушивается. По назогастральному зонду – желудочное отделяемое. По дренажам из брюшной полости – мутное, серозно-гнойное отделяемое, газы не отходят. Мочевыведение через уретральный катетер. Повязка обильно промокла серозно-геморрагическим отделяемым.

#### Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Какое положение в постели необходимо придать пациентке? Дайте рекомендации по режиму двигательной активности.
4. Дайте рекомендации по питанию пациентки.

### **Задача №19**

В хирургическом отделении находится пациентка 60 лет с диагнозом: рак правой молочной железы, состояние после радикальной мастэктомии. Первый день после операции.

Жалобы на боль в области послеоперационной раны, ограничение движений правой руки из-за боли, обильное промокание повязки. В беседе с медсестрой выражает беспокойство по поводу внешнего вида, волнуется за отношения с мужем, семьей, за исход заболевания.

*Объективно:* состояние больной средней тяжести, положение в постели активное. Кожные покровы и видимые слизистые несколько бледные. Пульс 86 уд./мин., АД 110/70 мм рт. ст., температура тела 37,1С. Отека правой верхней конечности нет. Ограничено отведение в правом плечевом суставе. Повязка промокла геморрагическим отделяемым, фиксирована хорошо. По дренажной трубке из подмышечной ямки выделилось около 50 мл геморрагической жидкости. Физиологические отправления не нарушены.

#### Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Какое положение в постели необходимо придать пациентке? Дайте рекомендации по режиму двигательной активности.
4. Дайте рекомендации по питанию пациентки.

### **Задача №20**

Пациентка 40 лет, находится в хирургическом отделении после субтотальной резекции щитовидной железы. 1-й день после операции.

Жалобы в настоящий момент на боль в операционной ране, общую слабость, головокружение, обильное промокание повязки, боль при глотании.

*Объективно:* кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Температура 37,3С, пульс 82 уд./мин., АД 130/80 мм рт. ст. Голос сохранён. Акт глотания не нарушен. Повязка обильно промокла геморрагическим отделяемым, край – отклеился. Физиологические отправления не нарушены.

#### Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Дайте рекомендации по режиму двигательной активности.
4. Дайте рекомендации по питанию пациентки.

### **Задача №21**

Пациент 30 лет находится в отделении травматологии с диагнозом: закрытый перелом средней трети левой бедренной кости со смещением отломков. Наложено скелетное вытяжение.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 76 уд./мин, ЧДД. 18 в мин. Мочеиспускание самостоятельное свободное, стул отсутствует двое суток. Локальный статус: конечность на шине Беллера, груз – 10 кг, боковая тяга нарушена.



### Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Обучите пациента дыхательной гимнастике.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

### **Задача №22**

В ожоговом отделении находится пострадавший с термическим ожогом кипятком правой голени и бедра IIIА – IIIБ степени, ожоговый шок.

Предъявляет жалобы на сильную боль в пораженной конечности, мучительную жажду, общее недомогание, тошноту.

*Объективно:* больной стонет, состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, покрыты потом, пульс 92 уд./мин., слабого наполнения, АД 90/60 мм рт. ст., температура тела 38,4С. Положение правой нижней конечности вынужденное. Раневая поверхность представлена участками гиперемии, пузырями с прозрачным содержимым, некротическими тканями. Мочеотделение через уретральный катетер, газы отходят.

### Задания

1. Определите площадь ожоговой поверхности.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

### **Задача №23**

В колопроктологическом отделении находится пациент 70 лет с диагнозом: рак прямой кишки. 3-й день после операции: брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки с наложением одноствольной сигмостомы.

Предъявляет жалобы на умеренную боль в области послеоперационной раны. Пациент обеспокоен своим заболеванием, возможностью самостоятельного ухода за колостомой.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы несколько бледные, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 86 уд./мин., температура тела 37,4С, газы отходят свободно. Через колостому выделилось кишечное содержимое, покрывавшая стому повязка и пеленка испачканы. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Дайте рекомендации по питанию пациента.
4. Составьте план обучения пациента уходу за колостомой.

### **Задача №24**

В травматологическое отделение поступил пациент 42 лет с жалобами на боль в правой половине грудной клетки. Боль резко усиливается при дыхании, кашле, чихании. Со слов пострадавшего – упал в подвал и ударился грудной клеткой о металлические ступени. Обеспокоен своей травмой, боится лишиться работы.

*Объективно:* общее состояние удовлетворительное. АД 110/70 мм.рт.ст., пульс 76 ударов в мин., ритмичный. Дыхание поверхностное. Правая половина грудной клетки отстаёт в дыхании, ЧДД. 18 в мин. При пальпации - резкая болезненность в области VI-VIII ребер по средней подмышечной линии, локальная крепитация.

Сжатие грудной клетки усиливает боль. Физиологические отправления без особенностей.

Задания:

1. Дополнительное исследование, которое необходимо провести пациенту, его диагностическая ценность.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

### **Задача №25**

В урологическом отделении находится пациент 75 лет с диагнозом доброкачественная гиперплазия предстательной железы. 1-ый день после операции: чрезпузырная аденомэктомия, наложение эпицистостомы.

Предъявляет жалобы на умеренную боль в области послеоперационной раны. Позывы на мочеиспускание, рези в уретре. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется, что стома будет постоянной.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы несколько бледные, АД 140/90 мм рт. ст., пульс 86 уд./мин., температура тела 37,4С, Мочеотделение через уретральный катетер и эпицистостому. Через эпицистостому осуществляется проточно-аспирационное дренирование мочевого пузыря. Газы отходят свободно. Медсестра установила, что повязка вокруг стомы промокла мочой.

Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Дайте рекомендации пациенту по подготовке к УЗИ предстательной железы.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

### **Задача №26**

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины слева в подключичной зоне было найдено инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 34 см. Пациент направлен в стационар с диагнозом инфильтративного туберкулеза верхней доли левого легкого.

*При обследовании* выяснилось, что пациент в последнее время стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, редкий кашель с небольшим количеством серовато-белой мокроты, снижение аппетита. Этому состоянию значения не придавал и за медицинской помощью не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, пониженного питания, имеется дефицит массы тела (масса тела 68 кг, рост 182см), кожные покровы бледные, чистые, температура тела 37,2С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациенту правило сбора мокроты на МБТ.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

### **Задача №27**

Пациент Н. 27 лет был госпитализирован в стационар противотуберкулезного диспансера с диагнозом очагового туберкулеза легких.

При *субъективном обследовании* медицинская сестра выявила жалобы на общую слабость, снижение работоспособности, небольшой кашель с отделением мокроты с прожилками крови, повышение температуры до субфебрильных цифр по вечерам в течение 2-3 недель, потливость по ночам. За последний месяц похудел на 3 кг. Пациент Н. курит с 16 лет до двух пачек сигарет в день, употребляет крепкие алкогольные напитки 3-4 раза в неделю. Пациент живет вместе с матерью, женой и сыном 5 лет в изолированной двухкомнатной квартире. Он работает адвокатом и по роду своей деятельности часто общается с заключенными.

При *объективном обследовании*: состояние пациента средней тяжести, кожные покровы бледные, глаза блестящие. Больной пониженного питания, температура 37,3°C, ЧДД 22 в минуту, пульс 88 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст.

Пациент страшится исхода заболевания, осложнений, винит себя за то, что его болезнь может стать причиной заражения членов семьи.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Обучите пациента правилам пользования индивидуальной плевательницей.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

### **Задача №28**

Машина скорой помощи доставила пациента 68 лет с диагнозом пневмонии, осложненной абсцедированием.

При *сестринском обследовании* выявились следующие данные: жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

*Со слов пациента*: болен в течение 10 дней. Лечился самостоятельно дома, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40°C с ознобом, к утру снизилась до 37,6°C с обильным потоотделением. За ночь 2 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Пациент заторможен, на вопросы отвечает с усилием, беспокоится по поводу исхода заболевания.

*Объективно*: состояние средней тяжести, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, при перкуссии ЧДД 32 в минуту справа под лопаткой определяется участок 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*: повышенная СОЭ, лейкоцитоз, со сдвигом лейкоформулы влево.

#### Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациенту, как собрать мокроту на общий анализ.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

### **Задача №29**

Пациент, 67 лет, поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: "ИБС: постинфарктный кардиосклероз, хроническая недостаточность кровообращения II стадии".

*При сборе данных* о пациенте медсестра получила следующие данные: жалобы на отеки на нижних конечностях, усиливающиеся к вечеру, увеличение в размерах живота, сердцебиение, слабость, одышка в покое. Болеет около 2 лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появились одышка, отеки, боли в правом подреберье. Пациент тревожен, на контакт идет с трудом, выражает опасения за свое будущее.

*Объективно:* состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные, чистые. Отеки на стопах и голених, ЧДД 28 в минуту, пульс 92 уд/мин, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациенту, как осуществлять учет водного баланса.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

#### **Задача №30**

На стационарное лечение поступает пациентка 74 лет с диагнозом сахарный диабет II типа, дистальная полинейропатия.

При сборе информации о пациентке медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, боли в икроножных мышцах при ходьбе на небольшие расстояния, зябкость стоп, зуд кожи в области промежности, учащенное мочеиспускание (в течение ночи встает 3–4 раза).

Сахарным диабетом пациентка больна около 12 лет, назначенные лекарственные препараты принимает не регулярно; с целью уменьшения боли по совету соседки длительно принимает индометацин. В настоящее время из дома практически не выходит, много времени тратит на просмотр телепередач, чтение книг; диету не соблюдает: любит сладости, жирные и жареные блюда.

*Объективно:* сознание ясное, кожные покровы сухие, со следами расчесов, бледные и холодные на ощупь на стопах. Рост 164 см, масса тела 89 кг. АД – 150/90 мм рт. ст., ЧСС – 82 в мин, ЧДД – 20 в мин, Т – 36,8°C. Живот мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги. Глюкоза крови – 8,7 ммоль/л.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациентке, как собрать суточную мочу на сахар.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

#### **Задача №31**

В стационар поступил пациент 25 лет с диагнозом язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки с локализацией язвы в 12-перстной кишке, в стадии обострения.

*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 за медицинской помощью не обращался. Работа связана с нервными перенапряжениями, много курит. Обеспокоен ухудшением состояния своего здоровья и 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.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила сбора кала на скрытую кровь.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

#### **Задача №32**

Пациентка 40 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит в стадии обострения.

*При сестринском обследовании* медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократную рвоту желчью, общую слабость. Считает себя больной в течение 7 лет. Ухудшение, наступившее в течение последней недели, связывает с приемом обильной, жирной пищи.

В окружающем пространстве пациентка ориентируется адекватно; тревожна; депрессивна; жалуется на усталость, плохой сон. На контакт идет неохотно, говорит, что не верит в успех лечения, выражает беспокойство за исход заболевания.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, температура 37,6°C, 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, Кера положительны. Пульс 86 уд/мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациентке, как подготовиться к холецистографии.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

#### **Задача №33**

Пациент, 20 лет, находится в эндокринологическом отделении с диагнозом впервые выявленный сахарный диабет I типа.

*При сестринском обследовании* медсестра получила следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на усталость, плохой сон. На контакт идет охотно, говорит, что 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. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациенту технику сбора мочи для общего анализа.

4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

#### **Задача №34**

Пациентка В., 40 лет поступила в терапевтическое отделение районной больницы с диагнозом ревматоидный артрит, стадия обострения.

*Жалобы* на боли в малых суставах стоп и кистей, скованность в них по утрам, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную лихорадку.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кисти и стопы отечны, гиперемированы, горячие на ощупь, движения в них ограничены из-за болезненности, температура 37,3°C, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств. АД 130/90 мм рт. ст. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится стать инвалидом.

#### Задания

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Дайте пациентке рекомендации по питанию.
4. Объясните пациентке правила подготовки к биохимическому исследованию крови.

#### **Задача №35**

Пациент, 43 лет, госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом хронический энтерит в стадии обострения.

*Жалобы* на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, снижение аппетита, похудание, нерезкую боль в животе.

*Объективно:* состояние средней тяжести, температура тела 36,6 °С, рост 178 см, вес 70 кг, кожные покровы бледные, язык сухой, обложен, живот мягкий, умеренно болезненный вокруг пупка, пульс 78 уд/мин, удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациенту, как подготовиться к колоноскопии.
4. Дайте рекомендации по питанию в соответствии с назначенной диетой.

#### **Задача №36**

Медсестра посещает на дому пациентку, 45 лет с диагнозом гипертоническая болезнь, II стадия.

*Жалобы* на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон. Пациентка считает себя больной около 5 лет; состояние ухудшилось в последние 2 месяца после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости. Пациентка не верит в успех лечения.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, рост 164 см, масса тела 92 кг. ЧДД 20 в минуту, пульс 80 уд/мин, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациентке технику сбора мочи на анализ по методу Зимницкого.
4. Дайте рекомендации по питанию в соответствии с ее заболеванием.

### **Задача №37**

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

Жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности, снижение массы тела на 6 кг за 2 месяца. 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”). Положительные симптомы Кохера, Грефе, Мебиуса. При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2С. Пульс 105 уд/мин., АД 140/90 мм рт. ст.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациентке правила подготовки к исследованию крови на гормоны (Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub> и ТТГ).
4. Дайте рекомендации по питанию пациента в соответствии с назначенной диетой.

### **Задача №38**

У 34-летнего рабочего во время подъема тяжелой стальной балки возникла острейшая боль в пояснице, распространяющаяся по задней поверхности правой ноги.

При обследовании выяснилось, что пациента в течение последних нескольких лет часто беспокоили ноющие боли в пояснице, затрудняющие движения. За медицинской помощью не обращался. Самостоятельно принимал анальгетики и растирался мазями, рекламируемыми по телевидению. Пациент очень обеспокоен возникшим состоянием, боится полностью потерять трудоспособность, стать обузой для семьи.

*Объективно:* ходьба значительно затруднена, резко ограничены и болезненны движения в поясничном отделе позвоночника. Стоит с трудом, правая нога согнута в колене. Сглажен поясничный лордоз. Выражен сколиоз выпуклостью влево. Напряжены длинные мышцы спины справа. Болезненность при пальпации паравертебральных точек в области 5-го поясничного - 1-го крестцового позвонков и по ходу седалищного нерва. Справа снижен ахиллов рефлекс. Симптом Ласега положителен справа. Снижена болевая чувствительность по наружному краю правой голени и стопы.

Пациент госпитализирован в неврологическое отделение с диагнозом: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, вертеброгенный правосторонний острый болевой корешковый L5 – S1 синдром, мышечно-тонический синдром.

#### Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила биомеханики.

### **Задача №39**

Во время работы на даче 40 летняя женщина внезапно потеряла сознание и упала. Возникла рвота. На вызов приехала бригада скорой помощи.

При обследовании выяснилось со слов родственников, что пациентка в течение нескольких лет страдает гипертонической болезнью, но гипотензивные препараты принимала нерегулярно.

Объективно: Состояние тяжелое. Сознание отсутствует. Лицо гиперемировано с синюшным оттенком, дыхание учащенное, шумное. Зрачки расширены, на свет не реагируют. Маятникообразные медленные движения глаз в горизонтальном направлении («плавающие глаза»). На уколы не реагирует. Симптом «паруса» левой щеки. Поднятые левые конечности падают как плети. Тонус мышц в них повышен. Слева сухожильные рефлексы выше, чем справа. Симптом Бабинского положителен слева. PS – 106 в мин., АД – 210/100 мм рт. ст.

Врачом скорой помощи поставлен предварительный диагноз: геморрагический инсульт.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Особенности транспортировки пациентки.
4. Дайте рекомендации по питанию пациентки в реабилитационном периоде.

#### **Задача №40**

К студентке М., 19 лет, была вызвана «скорая помощь». Приехавшая бригада застала больную в состоянии выраженного психомоторного возбуждения.

При обследовании со слов родственников выяснилось, что пациентка заболела остро. Вечером стала беспокойной, конфликтовала с родителями, плакала. Говорила, что надвигается какая-то беда, просила защитить её от этого. Ночью не спала, бегала по квартире, хлопала дверями, громко кричала.

Объективно: больная возбуждена, на месте не удерживается. Совершает нецеленаправленные, хаотичные, вычурные движения, которые носят стереотипный характер. Временами импульсивна, агрессивна. Продуктивному контакту недоступна. Выкрикивает отдельные слова и фразы, не связанные между собой. Иногда повторяет слова и движения окружающих людей (эхолалия, эхопраксия).

Больная госпитализирована в психиатрический стационар с диагнозом: рекуррентная шизофрения, кататонический синдром (возбуждение).

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Основные правила ухода за возбужденным больным.

#### **Задача №41**

Больная С., 28 лет, поступила в психиатрическое отделение с диагнозом: маниакально-депрессивный психоз, циркулярное течение, депрессивная фаза.

При обследовании выяснилось, что последнее время у больной пропал интерес к жизни, возникли нарушения сна, менструального цикла, запоры, исчез аппетит. Перестала ходить на работу, заниматься домашними делами, следить за собой. Особенно тягостное настроение бывает по утрам, когда возникают мысли о нежелании жить.

Объективно: выражение лица печальное, углы рта опущены, движения замедлены. Очень неохотно вступает в контакт. Отвечает по существу вопроса, но односложно, тихим голосом, после длительной паузы, в глаза собеседнику не смотрит. Жалуется на угнетённо - подавленное настроение, тоску. Убеждена, что она никогда не поправится. Высказывает суицидальные мысли. Мысли текут медленно, не может заставить себя чем-либо заняться. В отделении незаметна, малообщительна, бездеятельна. Большую часть времени лежит в постели, отвернувшись лицом к стене. Отказывается от еды. За собой не ухаживает. Сон нарушен.

#### Задания



1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Дайте рекомендации по питанию при запорах.

#### **Задача №42**

В геронтопсихиатрическое отделение поступил больной И., 86 лет, с диагнозом: сенильная деменция.

*При обследовании* со слов родственников выяснилось, что в течение последних трех лет у пациента стала резко ухудшаться память, в основном на события последних лет. Путает события прошлого с настоящим. Иногда вспоминает о событиях, которых не было в действительности. Последнее время не узнает знакомых и родственников. Стал беспомощным, неаккуратным, себя не обслуживает. Не контролирует физиологические отправления. Во время еды неопрятен, перестал пользоваться необходимыми столовыми приборами. Заметно похудел, несмотря на повышенный аппетит и достаточное питание. Часто беспокоится по поводу пропажи своих вещей. Последнюю неделю перестал спать по ночам, будит родных, утверждая, что в дом проникли жулики.

*Объективно:* соматическое состояние удовлетворительное, астенизирован, имеется дефицит массы тела (рост – 180 см, вес – 65 кг). АД – 135/85, Ps – 78 в мин. Сознание не нарушено, но продуктивному контакту мало доступен. Ответы на вопросы часто не по существу вопроса. Дезориентирован в месте и времени из-за грубых нарушений памяти. Правильно называет свои ФИО, но не может назвать возраст, текущий год, месяц, дату. Не помнит недавних событий, провалы в памяти замещает псевдореминисценциями и конфабуляциями. Высказывает бредовые идеи ущерба. Критика к своему состоянию отсутствует.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Дайте рекомендации родственникам пациента по обеспечению безопасности быта в домашних условиях.

#### **Задача №43**

Пациент, 40 лет, поступил на стационарное лечение в венерологическое отделение клиники с диагнозом – сифилис вторичный, свежий.

Жалобы на появление высыпаний на коже туловища, незначительное повышение температуры, слабость, головную боль, боль в мышцах, костях, снижение аппетита. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что пациент 10 недель назад тому назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Пациент тревожен, подавлен, беспокоится о здоровье жены и детей, выражает опасение за их и свое будущее, боится огласки.

*Объективно:* сознание ясное, положение в постели активное, температура 37,5° С. На боковой поверхности туловища, груди, живота множественные рассеянные розеолезно-папулезные высыпания буровато-красного цвета с четкими границами. Субъективные ощущения отсутствуют. Пульс и АД дыхание в пределах нормы. Живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

#### Задания

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Расскажите о санитарно-эпидемиологическом режиме в венерологических отделениях.

#### **Задача №44**

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. Сформулируйте проблемы пациента;
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Расскажите о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.
4. Перечислите состав аптечки при аварийной ситуации.

#### **Задача №45**

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

##### Задания:

1. Расскажите о порядке оказания первой медицинской помощи медицинской сестре 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 №46**

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. При сестринском обследовании медсестра получила следующую информацию: жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные, частота стула 9 раз), повышение температуры, слабость. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью.

Объективно: температура 37,8°C, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, горячие на ощупь нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: неоформленный слизистый. Диурез в норме.

##### Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента;
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией.
3. Объясните пациенту, как подготовиться к ректороманоскопии.
4. Дайте рекомендации по питанию пациента.

## **II. ЗАДАЧИ ПО ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ.**

### **Задача №1**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В жаркий солнечный день человек, находящийся на пляже, внезапно почувствовал себя плохо. Возникла головная боль, головокружение, рвота, шум в ушах. Пульс 120 в мин., дыхание частое, поверхностное, заторможен.

#### Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.

### **Задача №2**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время обеда пациент неожиданно закашлял, издал звук в виде “петушиного крика”, перестал дышать и говорить.

Объективно: сознание не нарушено, лицо красное, влажное, дыхания нет, пульс до 100 уд/мин, на вопросы не отвечает.

#### Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику удаления инородного тела – прием Хемлиха.

### **Задача №3**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава – глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

#### Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности.

### **Задача №4**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная медсестра здравпункта завода выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в нижней трети левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 уд/мин., слабого наполнения. АД 90/50 мм. рт. ст. ЧДД 20 в мин. Изменений со стороны других органов не выявлено.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

**Задача №5**

Текст задания

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

На хирургическом приёме после введения новокаина пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм. рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

**Задача №6**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму голени. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в верхней трети левой голени имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой отмечается обильное кровотечение, кровь истекает пульсирующей струей, ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев стопы сохранены в полном объеме. Пульс - 100 в мин., слабого наполнения. АД - 90/50 мм. рт. ст. ЧДД - 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации с помощью стандартной шины.

**Задача №7**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В медпункт обратился мужчина 62 лет, у которого после нервного перенапряжения час назад возник приступ жгучей боли за грудиной, которая не купируется нитроглицерином.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены, пульс 60 уд/мин, АД 160/100 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

**Задача №8**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время авиационной аварии обнаружен пострадавший без сознания. Пульс не определяется, дыхание отсутствует, зрачки широкие на свет не реагируют.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.

2. Окажите доврачебную помощь.
3. Продемонстрируйте технику сердечно-легочной реанимации.

### **Задача №9**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В результате автомобильной катастрофы девочка 12 лет получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

#### Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

### **Задача №10**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Вызов к соседу по гаражу. В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен мужчина, лежащий без сознания около машины с работающим мотором.

Объективно: на фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются глухие тоны сердца.

#### Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода.

### **Задача №11**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42-х лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре медсестра приемного отделения выявила: больная вялая, заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс – 98 в мин., слабого наполнения. АД – 100/60 мм. рт. ст. ЧДД – 22 в мин. Дыхание поверхностное.

#### Задания

1. Определите неотложное состояние у пострадавшего.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Проведите технику применения пузыря со льдом.

### **Задача №12**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

У пожилого мужчины в состоянии алкогольного опьянения возникла рвота, во время чего он упал и потерял сознание.

Объективно: зрачки расширены, дыхание редкое, пульс не определяется.

#### Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.

2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте правила транспортировки пациента

### **Задача №13**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В туалете больной почувствовал головокружение, вслед за которым последовала потеря сознания. При осмотре больной бледен, покрыт холодным потом, пульс 130 ударов в минуту, слабого наполнения, АД 90/60 мм. рт. ст., в унитазе большое количество жидкости черного цвета, напоминающей деготь, с резким неприятным запахом.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.

### **Задача №14**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте введение 20 мл 40% глюкозы внутривенно на муляже.

### **Задача №15**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

После значительной физической нагрузки мужчина 35 лет пожаловался на давящие, сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку, руку. Боль сопровождалась резкой слабостью, чувством нехватки воздуха, страхом смерти и продолжалась 15 мин. Во время приступа пациент обратился к медсестре здравпункта. Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушены, ритмичные, пульс 80 уд./мин., АД 150/90 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД.

### **Задача №16**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время террористического акта пострадавший получил закрытый перелом голени, ЧМТ – сотрясение головного мозга, рану в области лобной части черепа с незначительным кровотечением.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид повреждения.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки при данном повреждении.

### **Задача №17**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В терапевтическом отделении больной 42 лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати,

грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

**Задача №18**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Из сельского населенного пункта в медпункт доставлен мужчина, 55 лет, с жалобами на усиление кашля, ощущения боли в грудной клетке. Пациент возбужден, испуган, бледен. Из рта выделяется розово-красная пеннистая кровь синхронно кашлевым толчкам с небольшой струйкой из носа. Питание снижено. Увеличение надключичных и подмышечных лимфатических узлов. В легких выслушиваются обильные разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 100 уд/мин. АД 100/60 мм рт. ст. В анамнезе рак легкого.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.

**Задача №19**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пеннистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, kloкочущее, изо рта выделяется розовая пеннистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 210/110 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

**Задача №20**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время наводнения пострадавший извлечен из воды.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы – выражен цианоз головы, бледность всего туловища, пульса нет, дыхание нет, зрачок широкий и не реагирует на свет.

Задания:

1. Определите неотложное состояние у пострадавшего.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения элементарной сердечно-легочной реанимации при утоплении.

**Задача №21**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Медсестру ночью пригласили к соседке. 64-летняя женщина сидит, опустив на пол ноги. Речь затруднена. Лицо бледное, покрыто крупными каплями пота, испуганное и напряженное из-за страха смерти. Цианоз губ, носа. Клокочущее дыхание, ЧДД 32 уд./мин., кашель с выделением обильной розовой пенистой мокроты. Над всей поверхностью легких мелкопузырчатые хрипы. Аускультация – глухие сердечные тоны. АД 200/100 мм рт. ст. ЧСС 120 уд/мин. Пульс 120 уд/мин., аритмичен. На ЭКГ рубцовые изменения, признаки нарастающей перегрузки левых отделов сердца. В анамнезе инфаркт миокарда.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии

**Задача №22**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Медсестру пригласили к соседу по даче, которого ужалили пчелы. Пострадавший отмечает боль, жжение на местах укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры тела.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс - 96 ударов в минуту, ритмичный, АД 130/80 мм. рт. ст., ЧДД - 22 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного струйного введения лекарственного препарата.

**Задача №23**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Мужчина 43 лет мечется и громко стонет от внезапно начавшихся 2 часа назад сильных болей в области поясницы, отдающих в левое бедро и мошонку. Мочеиспускание учащенное, моча розового цвета. Подобный приступ был год назад.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику применения грелки на область поясницы.

**Задача №24**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Упавшее стекло нанесло пострадавшему резаную рану, повреждена передняя поверхность предплечья. Из раны вытекает струей кровь темно-вишневого цвета. Увидев кровь, пострадавший потерял сознание. Нет стерильного материала. В распоряжении оказывающего помощь имеются: носовой платок, 3% раствор перекиси водорода, электрический утюг, ремень и домашняя аптечка.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте наложение давящей повязки.

**Задача №25**



Медсестра оказывает доврачебную помощь.

К медсестре здравпункта завода обратился мужчина. У него внезапно после физической нагрузки появились резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание участилось, стало болезненным, малыми порциями. В анамнезе мочекаменная болезнь.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,3°C, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

### **Задача №26**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

После авиакатастрофы обнаружен человек без признаков жизни: сознание отсутствует, движения грудной клетки не видны, пульс не определяется.

Задания:

1. Определите состояние пострадавшего.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику сердечно-легочной реанимации.

### **Задача №27**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время пожара на производстве пациент получил термический ожог передней поверхности туловища, обеих бедер. Ожоговый шок. При расспросе медсестра выявила, что ожог получен 3 часа назад. При осмотре пациента медсестра обнаружила, что повязки на пациенте нет. Передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. Кожные покровы бледные. Пульс - 104 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 110/70 мм. рт. ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

### **Задача №28**

Медсестра оказывает доврачебную помощь

Через несколько часов после употребления в пищу самостоятельно собранных грибов у всех членов семьи появились боли в животе, рвота, головная боль, жидкий стул, повышение температуры тела, у детей бред, возбуждение.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка с помощью зонда.

### **Задача №29**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время драки пострадавший получил ранения мягких тканей предплечья с незначительным венозным кровотечением.

Задания:

1. Определите вид травмы, сортировочную группу, к которой относится пораженный.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки на предплечье.

### **Задача №30**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

После автомобильной аварии пострадавший жалуется на сильную головную боль в правой верхней конечности, головокружение, тошноту, наличие раны в области лба. Ненадолго терял сознание. При обследовании медсестра выявила: общее состояние средней тяжести, пациент заторможен. Пульс - 88 в мин., ЧДД - 22 в мин., АД - 110/80 мм. рт. ст., температура тела 37,7°C, в области лба рана 2 x 0,5 см, умеренное кровотечение. В средней трети плеча отмечается локальная болезненность и выраженная деформация.

Задания:

1. Определите вид повреждения.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки "Дезо".

### **Задача №31**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен человек, лежащий без сознания около автомашины с работающим мотором. На фоне бледных кожных покровов видны ярко красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, выслушиваются редкие глухие тоны сердца.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику дачи увлажненного кислорода.

### **Задача №32**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время автомобильной аварии пострадавший получил травму грудной клетки. При осмотре: состояние тяжелое, лицо цианотичное, на грудной клетке справа рана размером 2 x 1 см, пенящееся кровотечение затрудняет дыхание, одышка.

Задания:

1. Определите вид травмы.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте правила наложения окклюзионной повязки.

### **Задача №33**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время авиационной аварии обнаружен пострадавший без сознания. Пульс не определяется, дыхание отсутствует, зрачки широкие на свет не реагируют.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.

2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику сердечно-легочной реанимации.

#### **Задача №34**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42-х лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре медсестра приемного отделения выявила: больная вялая, заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс – 98 в мин., слабого наполнения. АД – 100/60 мм. рт. ст. ЧДД – 22 в мин. Дыхание поверхностное.

##### Задания:

1. Определите неотложное состояние у пострадавшего.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Проведите технику применения пузыря со льдом.

#### **Задача №35**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

При аварии на железнодорожном транспорте пожилая женщина, страдающая в течение 10 лет гипертонической болезнью, внезапно теряет сознание, наблюдается рвота и непроизвольное отделение мочи. При осмотре: дыхание поверхностное, учащенное, пульс 60 ударов в минуту, АД 230/100 мм рт. ст.

##### Задания:

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения гипотензивных средств.

#### **Задача №36**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

При аварии на производстве на нижнюю конечность рабочего пролилась концентрированная кислота. Отмечается покраснение, отек, жалобы на сильную боль.

##### Задания:

1. Определите вид травмы.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте правила наложения повязки на голеностопный сустав.

#### **Задача №37**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Ребенок упал с дерева, ударившись грудью о твердый предмет. Стонет от боли, дыхание поверхностное, частое. Боль резко усиливаются при кашле, изменении положения тела. При пальпации грудной клетки определяется крепитация - звук, напоминающий хруст снега.

##### Задания:

1. Определите неотложное состояние у пострадавшего.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Подготовьте набор для новокаиновой блокады.

#### **Задача №38**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В приемное отделение доставлена пациентка 32 лет в бессознательном состоянии. При объективном обследовании: состояние тяжелое, сознание отсутствует, дыхание шумное, редкое, глубокое. Мышечный тонус и тонус глазных яблок снижены, сухость кожных покровов, слизистых оболочек и языка. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Пульс 90 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст. У пациентки обнаружена карточка больного сахарным диабетом.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику ухода за внешним мочевым катетером.

**Задача №39**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагирует, пульс нитевидный.

Задания:

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите доврачебную помощь и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подсчета пульса.

**Задача №40**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

При посещении на дому патронажной медсестрой ребенка 8 лет выявлено, что его состояние тяжелое, беспокоит одышка. Мальчик занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край кровати. Дыхание шумное, слышное на расстоянии, выдох резко затруднен и удлинен. Грудная клетка вздута. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин. При аускультации в легких на фоне жесткого дыхания выслушивается обилие сухих и разнокалиберных влажных хрипов с обеих сторон, сердечные тоны приглушены.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику пользования карманным ингалятором и спейсером.

**Задача №41**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

У пациента после введения противостолбнячной сыворотки появилась волдырная сыпь по всему телу, сердцебиение, затрудненное поверхностное дыхание, одышка, голос сиплый, лающий кашель, пульс 114 в 1 мин., АД 80/40 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

**Задача №42**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит.

При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8x15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

**Задача №43**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного капельного введения лекарственных препаратов.

**Задача №44**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица и левой верхней конечности пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задания:

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения бинтовой повязки на верхнюю конечность.

**Задача №45**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

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

Объективно: больной бледен, пульс частый, слабого наполнения, 110 уд/мин, АД 90/70 мм. рт. ст., он беспокоен, выражает чувство страха смерти.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику взятия образца крови с помощью вакуумной системы.

**Задача №46**

Медсестра оказывает доврачебную помощь.

В туалете больной почувствовал головокружение, вслед за которым последовала потеря сознания. При осмотре больной бледен, покрыт холодным потом, пульс 130 ударов в минуту, слабого наполнения, АД 90/60 мм. рт. ст., в унитазе большое

количество жидкости черного цвета, напоминающей деготь, с резким неприятным запахом.

Задания:

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм доврачебной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подачи пузыря со льдом.

### III. ПРАКТИЧЕСКИЕ МАНИПУЛЯЦИИ.

1. Подготовьте набор инструментов для взятия мазка на степень чистоты влагалища.
2. Подготовьте набор инструментов для осмотра женских половых органов.
3. Продемонстрируйте технику взятия мазка из влагалища для бактериологического исследования.
4. Подготовьте инструменты для проведения диагностического выскабливания.
5. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носовой канюли.
6. Продемонстрируйте технику постановки горчичников на грудную клетку.
7. Проведите расчет и введите внутримышечно 1,0 грамм антибиотика.
8. Продемонстрируйте технику проведения лечебной ванны ребенку.
9. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса на ухо.
10. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.
11. Продемонстрируйте технику взятия образца крови с помощью вакуумной системы.
12. Продемонстрируйте технику промывания желудка.
13. Проведите расчет и разведение цефобида, продемонстрируйте технику внутримышечного введения цефобида в дозе 0,8.
14. Выполните инструментальную перевязку послеоперационной раны, наложите клеевую повязку.
15. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.
16. Продемонстрируйте технику гигиенической обработки рук.
17. Продемонстрируйте наложение повязки на стопу.
18. Продемонстрируйте использование перчаток при оказании медицинской помощи.
19. Наложите повязку на правую молочную железу.
20. Продемонстрируйте технику проведения антропометрии детей первого года жизни.
21. Продемонстрируйте технику термометрии. Проведите обработку термометров.
22. Подготовьте набор инструментов для первичной хирургической обработки раны.
23. Продемонстрируйте технику пеленания новорожденного.

24. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки ребенку.
25. Наложите эластический бинт на нижнюю конечность.
26. Подготовьте 3 литра 5% раствора хлорамина.
27. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.
28. Продемонстрируйте технику обработки рук на хирургическом уровне.
29. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с использованием маски.
30. Продемонстрируйте технику смены постельного белья тяжелобольному.
31. Продемонстрируйте сбор и утилизацию изделий медицинского назначения одноразового применения после использования.
32. Продемонстрируйте на фантоме технику внутримышечной инъекции.
33. Продемонстрируйте на фантоме технику подкожного введения инсулина.
34. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД и зарегистрируйте результат в температурный лист.
35. Заполните капельную систему 0,9% раствором хлорида.
36. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.
37. Продемонстрируйте на фантоме метод взятия крови из вены с целью исследования гормонов щитовидной железы.
38. Продемонстрируйте технику введения 8 ЕД инсулина подкожно.
39. Подготовьте набор оборудования для проведения люмбальной пункции.
40. Покажите на муляже иммобилизацию в кровати при помощи связок.
41. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы при атоническом запоре.
42. Проведите измерение артериального давления.
43. Продемонстрируйте технику сбора кала на скрытую кровь.
44. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы при спастическом запоре.
45. Подготовьте набор инструментов для осмотра женских половых органов.
46. Продемонстрируйте технику внутривенного введения лекарственного препарата.