

## **Вопросы к экзамену квалификационному**

### **ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

**VIII семестр 2022 – 2023 учебный год**

**461, 462, 463, 464, 465 группы**

1. Дайте определение термину «Раны». Алгоритм ПМП при ранениях. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию.

2. Дайте определение термину «Раны». Перечислите клинические признаки ран. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

3. Дайте определение термину «Раны». Фазы течения раневого процесса. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

4. Дайте определение термину «Раны». Расскажите классификацию ран. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

5. Дайте определение синдрому длительного сдавления. Алгоритм ПМП. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую

медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

6. Дайте определение термину «Раны». Расскажите о первичной хирургической обработке ран. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

7. Дайте определение термину «Десмургия». Расскажите об особенностях жёстких повязок. Виды гипсовых повязок по способу и месту наложения. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

8. Дайте определение терминам: «Общая хирургическая инфекция», «Сепсис», «Хроническая хирургическая инфекция». Расскажите об этиологии, патогенезе, классификации, клинике, диагностике, лечении. Осуществите контроль за состоянием пациента. Назовите основные направления ухода за пациентами.

9. Дайте определение термину «Травматический шок». Алгоритм лечения травматического шока. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

10. Дайте определение термину «Острая неспецифическая хирургическая инфекция». Расскажите об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике. Определите контроль эффективности лечения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

11. Расскажите о наружном и внутреннем кровотечении. Гемостаз. Методы остановки. Оценка кровопотери. Показания и противопоказания к переливанию кровезаменителей. Спрогнозируйте примерные программы противошоковой терапии. Определите контрошоковую терапию. Осуществите контроль за состоянием пациента.

12. Дайте определение термину «Десмургия». Мягкие повязки. Виды. Способы наложения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию.

13. Сформулируйте определение понятия лечебная иммобилизация. Шины Белера и отводящая шина цито. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

14. Дайте определение заболевания острый аппендицит. Расскажите об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

15. Дайте определение заболевания острая кишечная непроходимость. Расскажите об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике. Перечислите виды острой кишечной непроходимости. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

16. Дайте определение заболевания острый холецистит. Расскажите об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении. Осуществите контроль за состоянием пациента. Назовите основные направления ухода за пациентами.

17. Травмы брюшной стенки органов брюшной полости. Повреждения полых паренхиматозных органов. Открытые и закрытые повреждения. Диагностика. Лечение взрослых пациентов. Осуществление контроля за состоянием пациента. Заполнение медицинской документации. Уход за пациентами.

18. Дайте определение заболевания облитерирующий эндартериит. Расскажите об этиологии, патогенезе, факторах риска, диагностике. Опишите принципы лечения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Назовите основные направления ухода за пациентами.

19. Сформулируйте определение понятия транспортная иммобилизация. Правила иммобилизации. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

20. Сформулируйте определение понятия нарушение периферического кровообращения: трофические язвы. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

21. Сформулируйте определение понятия транспортная иммобилизация при повреждениях. Примитивная иммобилизация подручными средствами, стандартными шинами. Ошибки при иммобилизации, осложнения. Определите тактику ведения пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Заполните сопутствующую медицинскую документацию.

22. Расскажите об острых заболеваниях прямой кишки. Геморрой. Этиология. Патогенез. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните

сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

23. Назовите хронические заболевания прямой кишки. Выпадение прямой кишки. Этиология. Клиника, виды. Определите тактику ведения пациентов. Опишите лечение взрослых пациентов. Определите контроль эффективности лечения, осложнения. Осуществите контроль за состоянием пациента. Заполните сопутствующую медицинскую документацию. Назовите основные направления ухода за пациентами.

24. Расскажите об основах трансфузиологии. Методы и способы переливания крови. Понятие о гемотрансфузии и трансфузиологии. Краткая история переливания крови. Значение инфузионно-трансфузионной терапии в современной хирургии. Пути введения. Ведение документации.

25. Расскажите об основах трансфузиологии. Группы крови и резус-фактор. Понятие о группах крови и резус-факторе. Показания и противопоказания к переливанию крови. Ведение документации при переливании крови. Осуществление контроля за состоянием пациента.

26. Сформулируйте определение понятия «Поликлинический этап реабилитации». Основные мероприятия.

27. Расскажите о бронхиальной астме. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при бронхиальной астме.

28. Расскажите о гнойных заболеваниях легких, плевритах, раке легкого. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при гнойных заболеваниях легких, плевритах, раке легкого.

29. Расскажите о ревматизме и пороках сердца. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при ревматизме и пороках сердца.

30. Сформулируйте определение понятия ЛФК. Воздействие на организм. Показания и противопоказания.

31. Дайте определение хроническим гепатитам, циррозу печени. Расскажите об этиологии, клинике, диагностике и лечении.

32. Дайте определение гломерулонефриту. Расскажите об этиологии, клинике, диагностике и лечении. Назовите особенности сестринского ухода при гломерулонефрите.

33. Дайте определение мочекаменной болезни. Расскажите об этиологии, клинике, диагностике и лечении. Назовите особенности сестринского ухода при мочекаменной болезни.

34. Назовите заболевания крови. Дайте определение железодефицитной анемии. Расскажите об этиологии, клинике, диагностике и лечении. Назовите особенности сестринского ухода при анемии.

35. Дайте определение лейкоза. Расскажите об этиологии, клинике, диагностике и лечении. Назовите особенности сестринского ухода при лейкозе.

36.. Расскажите об особенностях воздействия на организм ультрафиолетового излучения. Показания и противопоказания.

37. Дайте определение сахарного диабета. Расскажите об этиологии, клинике, диагностике и лечении. Назовите особенности сестринского ухода при сахарном диабете.

38. Расскажите о ревматоидном артрите. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при ревматоидном артрите.

39. Расскажите о санаторно-курортном этапе реабилитации. Опишите основные мероприятия.

40. Расскажите об острых аллергических заболеваниях. Этиология, клиника, диагностика, неотложная помощь.

41. Расскажите об атеросклерозе. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при атеросклерозе.

42. Расскажите об инфаркте миокарда. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при инфаркте миокарда.

43. Расскажите об особенностях воздействия на организм магнитотерапии. Показания и противопоказания.

44. Расскажите о раке желудка. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при раке желудка.

45. Расскажите о пневмониях. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при пневмониях.

46. Дайте определение заболевания язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки у детей. Расскажите об этиологии, классификации, клинике, диагностике, лечении.

47. Расскажите об анафилактическом шоке. Этиология, клиника, диагностика, неотложная помощь.

48. Расскажите о пневмониях. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при пневмониях.

49. Расскажите об особенностях воздействия на организм гальванизации. Показания и противопоказания.

50. Дайте определение заболевания бронхиальная астма у детей. Этиология, классификация, клиника, диагностика, осложнения, лечение.

51. Расскажите о шигеллёзах. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при шигеллёзах.

52. Расскажите об особенностях воздействия на организм теплолечения. Показания и противопоказания.

53. Расскажите о вирусных гепатитах В, С, D. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при вирусных гепатитах В, С, D.

54. Расскажите о ботулизме. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при ботулизме.

55. Расскажите о гриппе и других ОРВИ. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при гриппе и других ОРВИ.

56. Расскажите о дифтерии. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при дифтерии.

57. Расскажите о малярии. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при малярии.

58. Расскажите о гнойных заболеваниях легких, плевритах, раке легкого. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при гнойных заболеваниях легких, плевритах, раке легкого.

59. Расскажите о чуме. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при чуме.

60. Расскажите о туляремии. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при туляремии.

61. Объясните значение термина «Асфиксия новорожденных». Определение, этиология, классификация, оценка состояния новорожденного ребёнка по шкале Апгар, клинические симптомы, реанимация новорожденных с асфиксией, осложнения.

62. Дайте определения заболевания гемолитическая болезнь новорожденных. Расскажите об этиологии, классификации, клиники, диагностике, лечении.

63. Дайте определение заболевания рахит. Расскажите об этиологии, клинике, классификации, диагностике, лечении, профилактика.

64. Расскажите об аллергических заболеваниях у детей, анафилактическом шоке. Расскажи об этиологии, классификации, клиники, диагностике, лечении.

65. Дайте определение заболевания экссудативно-катаральный диатез. Расскажи об этиологии, социальном значении, клинике, диагностике, лечении.

66. Дайте определение заболевания гипотрофия. Расскажите об этиологии, классификации, клинике, диагностике, лечении.

67. Дайте определение заболевания ларингит у детей. Расскажите об этиологии, классификации, клинике, диагностике, лечении. Назовите основные направления сестринского ухода при ларингите.

68. Дайте определение заболевания «Бронхит» у детей. Расскажите об этиологии, классификации, клинике, осложнениях, диагностике, лечении.



69. Дайте определение заболевания «Пневмонии» у детей. Расскажите об этиологии, классификации, клинике очаговой пневмонии, диагностике, осложнениях, лечении.

70. Расскажите о сальмонеллёзе. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при сальмонеллёзе.

71. Расскажите о пищевых токсикоинфекциях. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при пищевых токсикоинфекциях.

72. Расскажите об особенностях воздействия на организм инфракрасного излучения. Показания и противопоказания.

73. Расскажите о брюшном тифе. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при брюшном тифе.

74. Расскажите о паратифах А и В. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при паратифах А и В.

75. Расскажите о вирусном гепатите А. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Назовите особенности сестринского ухода при вирусном гепатите А.

76. Опишите общетоксический синдром.

77. Расскажите о ВИЧ-инфекции. Эпидемические особенности ВИЧ-инфекции. Клиника ВИЧ-инфекции.

78. Расскажите о холере. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при холере.

79. Расскажите о сыпном тифе, болезни Брилля. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при сыпном тифе, болезни Брилля.

80. Расскажите о вирусных гепатитах В, С, D. Этиология, клиника, диагностика и лечение. Назовите особенности сестринского ухода при вирусных гепатитах В, С, D.

81. Расскажите об этиологии, классификации, клинике, диагностике, лечении ревматизма у детей.

82. Дайте определение заболевания «Трахеит» у детей. Расскажите об этиологии, клинике, диагностике, лечении.

83. Дайте определение заболевания «Бронхиолит». Расскажите об этиологии, классификации, клинике, диагностике, лечении.

84. Дайте определение заболевания гемофилия. Расскажите об этиологии, классификации, клинике, диагностике, прогнозе, лечении.

85. Дайте определение заболевания геморрагический васкулит. Определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение.

86. Расскажите о гастрите у детей. Определение, этиология, социальное значение, клиника, диагностика, лечение.

87. Расскажите о гломерулонефрите у детей. Определение, этиология, классификация, клиника, диагностика, осложнения, лечение.

88. Расскажите о сахарном диабете у детей. Определение, этиология, клиника, диагностика, лечение.

89. Расскажите о пиелонефрите у детей. Определение, этиология, клиника, диагностика, лечение.

90. Расскажите о лейкозе у детей. Определение, этиология, классификация, основные клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика и лечение осложнений.

91. Больная К., студентка, обратилась в поликлинику с жалобами на слабость, недомогание, снижение аппетита, небольшую горечь во рту, познабливание. Чувствует себя плохо уже три дня. Заболевание началось в последний день пребывания в доме отдыха, где она отдыхала 28 дней. Среди отдыхающих были случаи заболевания по типу «пищевой токсикоинфекции». При осмотре – состояние удовлетворительное, кожа чистая, склеры иктеричны. В легких и сердце – без патологии. Пульс ритмичный, 54 уд/мин., тоны сердца слегка приглушены. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот мягкий, при пальпации чувствительный в правом подреберье, печень увеличена, выступает из-под реберной дуги на 2-3 см, селезенка перкуторно увеличена. Моча более темная, чем обычно. При лабораторном обследовании выявлены лейкопения, лимфоцитоз, замедленное СОЭ; в биохимическом анализе крови – активность аминотрансфераз (АлАТ 180, АсАТ – 94), тимоловая проба –18 ед., билирубинемия (прямой билирубин -68 мкмоль/л, непрямой – 30 мкмоль/л).

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

92. Больной М., 30 лет, активный донор, а последние 6 месяцев – донор плазмы. Направлен в инфекционное отделение врачом станции переливания крови в связи с выявленной гиперферментемией (АлАТ – 950 нмоль/с/л, АсАТ – 400). Ранее подобного повышения активности aminотрансфераз не отмечалось. Самочувствие больного удовлетворительное, жалоб нет, Кожа обычного цвета, Печень увеличена, выступает из-под края ребер на 2 см, мягкая, эластической консистенции. Селезенка перкуторно не увеличена. Моча и кал обычного цвета. Изменений со стороны других органов нет. Эпиданамнез: повышение активности aminотрансфераз обнаружено еще у 2-х доноров. При серологическом (метод ИФА) исследовании на маркеры вирусных гепатитов – результат отрицательный.

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

93. В инфекционное отделение поступила женщина 49 лет в тяжелом состоянии, с жалобами на выраженное истощение (в течение года потеряла в весе 36 кг), желтизну кожи и склер глаз, одышку, полное бессилие, боли в груди, в области печени, почек, затрудненное скудное мочеиспускание, отеки слизистых оболочек. Больна 1,5 года.  
Объективно: печень пальпируется на 3-4 см ниже края правой реберной дуги, плотной консистенции. В ОАК анемия. В ОАМ эритроцитурия. На коже пигментные пятна, пальпируются подмышечные, заднешейные л/у.  
Эпиданамнез: 1,5 года назад больная была практически здоровой, активной, энергичной, работала. Поворотным моментом стал поход к стоматологу («сделать себе красивые белые зубы»).

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

94. Больная К., 41 года, обратилась к окулисту с жалобами на нарушение зрения: туман, сетку перед глазами, нечеткие очертания предметов, невозможность прочесть мелкий шрифт. Неделю назад купила на рынке слабосоленую осетрину, съела кусочек, а остальную хранила в холодильнике

для празднования дня рождения. Заболела вчера, когда появились неприятные ощущения в животе, тошнота, однократная рвота. Затем все эти явления прекратились, стула не было два дня. Окулист направил пациентку в инфекционное отделение. При поступлении: бледная, вялая, глазные щели сужены, больная пальцами поднимает веки, косоглазие, неравномерность зрачков, поперхивается при попытке проглотить воду. Живот мягкий, несколько вздут, безболезненный при пальпации. Тоны сердца глухие, ритмичные, ЧСС 66 в минуту, АД 120/70 мм рт. ст. Мочеиспускание не нарушено. Стула не было.

Задание:

1. Определите и обоснуйте возможное заболевание.
2. Определите проблемы пациента и цель сестринского вмешательства.

95. Больной Т., 29 лет поступил в клинику на 5 день болезни с выраженными симптомами интоксикации, повышением температуры до 38°. Заболел три дня назад, началось заболевание с общего недомогания, субфебрильной температуры. В последующие дни исчез аппетит, усилилась слабость, температура повысилась до высоких цифр 38-39°. При осмотре больной вялый, адинамичный, заторможен. Выраженная бледность кожных покровов. Язык обложен у корня темносерым налетом, края и кончик чистые от налета с отпечатками зубов по краям. Пульс 76/мин, ритмичен, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 110/65 мм рт. ст. Живот умеренно болезненный при пальпации в правой половине, урчание в илеоцекальной области. Печень увеличена до 2 см ниже реберной дуги, эластической консистенции. Селезенка пальпируется по краю реберной дуги. Стул (со слов больного) темного цвета, диурез сохранен.

Задание:

1. Определите и обоснуйте возможное заболевание.
2. Что необходимо выяснить у больного?

Исследование, необходимое назначить в первую очередь?

96. Больной А., 37 лет, поступил в инфекционное отделение на второй день болезни в тяжелом состоянии с жалобами на многократный жидкий стул хлопьями, рвоту фонтаном до 20-25 раз в сутки. Из анамнеза бб выяснено, что накануне вернулся из Индии, где находился в командировке в течение двух недель. При осмотре: температура тела 35,5°C, кожные покровы бледные, холодные сухие; акроцианоз. Язык сухой, обложен сероватым налетом. Живот мягкий безболезненный, впалый; печень и селезенка по краю реберной дуги. Стул обильный, водянистый, в виде «рисового отвара»;

количество мочи снижено.

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

97. Больной А., 25 лет обратился к участковому врачу поликлиники с жалобами на схваткообразные боли в животе, жидкий стул до 10 раз в сутки со слизью и кровью, слабость, недомогание, повышение температуры до 38°C. После выяснения анамнеза и объективного осмотра был поставлен диагноз – «Острая дизентерия» и больной направлен на госпитализацию в инфекционное отделение.

Задание:

1. Дальнейшие действия участковой мед.сестры.
2. Определите проблемы пациента.

98. В приемный покой инфекционного стационара одновременно поступает четверо больных с диагнозами: вирусный гепатит, брюшной тиф, дифтерия, пищевая токсикоинфекция.

Задание:

1. Правила приема и госпитализации таких больных в инфекционном стационаре.
2. Документация приемного покоя.

99. Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. При сестринском обследовании мед.сестра 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.

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.

100. 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  $39,8^{\circ}\text{C}$  и появилась слабость, разбитость, бред.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможена, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре  $39,6^{\circ}\text{C}$ .

Задание:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике гриппа.

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: мальчик жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, не может менять положение ноги в постели. До этого (3-4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе, три недели назад болел ангиной.

Объективно: температура  $37,8^{\circ}\text{C}$ . Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный

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

Задание:

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

2. Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева и носа.

102. На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2 недель, когда впервые появились данные жалобы. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов. Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс – 104 в минуту, АД – 130/80 мм. рт. ст., ЧДД – 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Врачебные назначения: строгий постельный режим, стол № 7 с учётом диуреза.

Задание:

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

2. Обучите пациента правилам личной гигиены.

103. Мальчик 10 лет, находится на стационарном лечении. Диагноз: тромбоцитопеническая пурпура. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на кровотечение из носа, которое появилось несколько минут назад (во время игры). Кожные покровы бледные, множественные кровоизлияния в виде пятен различной величины, формы, беспорядочно расположенные, различного цвета (багровый, синий, зеленый, желтый). Болен 2 года, ухудшение наступило в течение последней недели

(перенес ОРВИ), появились кровоизлияния на коже и слизистой оболочке полости рта. Тревожен.

Объективно: в сознании, ориентирован, контактен. Кожные покровы бледные, ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст.

Задание:

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

2. Продемонстрируйте технику передней тампонады носа.

104. Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

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

Задание:

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

2. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

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

Осмотрен педиатром, диагноз: запор.

Назначено: очистительная клизма или газоотводная трубка.

Задание:



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

2. Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.

106. Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, понижение аппетита, температура тела 38,6° С. Девочка вялая, капризная. Жалуется на боли в животе и болезненные и частые мочеиспускания. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту.

Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду.

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускания частые.

Назначено: подмывание, сбор мочи на общий анализ, анализ мочи по Нечипоренко.

Задание:

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

2. Продемонстрируйте технику сбора анализа мочи по Зимницкому.

107. В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинозависимый тяжелый, кетоацидоз. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: общая слабость, жажда, головная боль, полиурия, кожный зуд, повышение аппетита, запах ацетона изо рта.

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

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Жалуется на усталость, много спит. В контакт ступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на губах. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Жажда, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Слизистые полости рта яркие. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий б/б. ЧДД 20-22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм.рт.ст.

Задание:

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

2. Продемонстрируйте технику п/к введения инсулина.

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: 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 I беременности, I родов, от молодых родителей. Отец с семьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок еще открыт на 2x2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд./мин.. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задание:

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

2. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД.

109. 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.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

110. Постовую медсестру вызвали в палату. Со слов окружающих больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах. 5 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения. АД 80/40 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задание:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с аргументацией каждого этапа.

111. 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.

Задание:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

112. Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического холецистита. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на частые запоры, стула нет 3-и сутки, тяжесть в эпигастрии после еды, тошноту, снижение работоспособности, плохой аппетит, сухость во рту.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36,6 С, рост 160 см, вес 60 кг, кожные покровы обычной окраски, язык влажный, обложен белым налетом, живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье эпигастрия и по ходу толстого кишечника, пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

Задание:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.

113. В здравпункт завода обратилась женщина 50 лет с жалобами на возникшие резкие боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку и ключицу. Накануне пациентка употребляла жирную пищу. В анамнезе желчекаменная болезнь.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

114. 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.

Задание:

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.

2. Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

115. К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

116. Медсестра школьного медпункта оказывает помощь школьнику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе она выявила, что ребенок жалуется на боль в н/3 правого предплечья, не может пользоваться конечностью. При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс - 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 100/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное 18 в мин.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную, сформулируйте цель.
2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Наложите транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

117. В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом "Заболевание желудка". Пациента беспокоит боль в эпигастрии не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения,

что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задание:

1. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.

2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

118. У пациентки по поводу рака грудной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести 6 курсов химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В анализе крови отмечалось снижение лейкоцитов до  $3 \cdot 10^9$ . В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

Задание:

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте приоритетную проблему и цель.

2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Наложите повязку на грудную железу.

119. Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. После операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2 день после операции повязка обильно начала промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему и цели.

2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.

120. В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил 50% анальгин в/м по 2,0. Измеряя температуру пациенту вечером последний пожаловался м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную, сформулируйте цели.
2. Проведите планирование сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Подготовьте набор инструментов для операции на костях.

Преподаватель \_\_\_\_\_ Осипян К.П.