

## ПЕРЕЧЕНЬ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

### для подготовки к Государственной итоговой аттестации выпускников в 2024 году по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

#### **Задача 1.**

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

Дыхание с затрудненным вдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 8/6 ударов в мин., удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм. рт. ст.

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

#### **Задания:**

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

#### **Задача 2.**

Ребенок 5 лет, длительное время находился на солнце. К вечеру у него заболела голова, началось носовое кровотечение.

#### **Задания:**

1. Определите состояние ребенка.
2. Составьте алгоритм действий медсестры.
3. Продемонстрируйте технику применения холода для остановки кровотечения.

**Задача 1.** Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом Хронический холецистит, стадия обострения.

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

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

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

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте сестринский диагноз и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту методику подготовки к фиброгастродуоденоскопии.
3. Продемонстрируйте технику ухода за кожей тяжелобольного.

**Задача 2.**

Девочка 9-ти лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонические судороги.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры.
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекции ребенку на фантоме.

**Задача 1.** Пациентка Р., 30 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом Обострение хронического пиелонефрита.

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

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

Пациенту назначена экскреторная урография.

**Задания:**

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

**Задача 2.**

Ребенку 4-х месяцев в процедурном кабинете детской поликлиники сделали вторую прививку АКДС- вакциной. Внезапно ребенок стал беспокойным, резко побледнел, появилась одышка, высыпания на коже типа крапивницы, потерял сознание.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику вакцинации АКДС- вакциной.

### **Задача 1.**

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом Сахарный диабет 1 типа.

Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Пациент встревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

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

#### **Задания:**

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

### **Задача 2.**

У ребенка 8 лет, находящегося на стационарном лечении, под утро появился приступ удушья с затруднением выдоха, частым сухим кашлем, дыхание шумное, на расстоянии слышны сильные свистящие хрипы.

#### **Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора.

**Задача 1.** Пациент Б., 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом Язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета «кофейной гущи». Больным считает себя в течение 1,5 лет. Ухудшение наступило за последние 5 дней, пациент связывает это со стрессом.

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

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила забора кала на скрытую кровь.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику смены постельного белья.

**Задача 2.**

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в Н/З, 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 минуту.

**Задания:**

1. Определите характер повреждения.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

**Задача 1.**

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

Рост пациентки 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6 град, пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм. рт. ст.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте цели и составьте план сестринского вмешательства
2. Объясните пациентке, как подготовиться к колоноскопии.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки очистительной клизмы.

**Задача 2.**

Мать 9- месячного ребенка рассказала патронажной сестре, что у него со вчерашнего дня наблюдается насморк, повышение температуры тела до 37,2 град. Ночью ребенок проснулся, был обеспокоен, плакал.

При осмотре температура тела 38,5 град., голос осипший, появился громкий «лающий» кашель. Ребенок начал задыхаться, затруднен вдох, в легких прослушиваются сухие хрипы

**Задания:**

1. Определите состояние ребенка.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры у детей раннего возраста.

**Задача 1.**

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

Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение

состояния последние 2 месяца после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает не регулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 57 кг), ЧДД 20 мин, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм. рт. ст.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам измерения АД.
3. Объясните пациенту, как правильно собрать мочу на анализ по методу Зимницкого, оформите направление.

#### **Задача 2.**

Девочка 7 лет лечится по поводу обострения хронического тонзилита. Получает Бисептол. Вечером было назначено врачом в/м введение Пенициллина по 500 тыс. ЕД X 2 раза в день. Через минуту после введения пенициллина в поликлинике у нее появилась резкая бледность лица, цианоз слизистой оболочки губ, рвота, одышка, судороги, пульс нитевидный. Конечности холодные

#### **Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий М/С.
3. Продемонстрируйте технику разведения антибиотиков.

#### **Задача 1.**

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

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

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам определения водного баланса.
3. Объясните пациенту как собрать мочу на общий анализ.

**Задача 2.**

Вы, медсестра присутствуете на родах. У ребенка при рождении отмечалась кратковременная задержка дыхания, в связи с чем, закричал не сразу, легкий цианоз кожных покровов, оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 6 баллов.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику отсасывания слизи из дыхательных путей новорожденных.

**Задача 1.**

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

Жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лежа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные. Рост 162 см, масса тела 45 кг. Заторможена, в пространстве ориентируется. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД 24 в минуту, пульс 9\*0 в мин, аритмичный, АД 120/80 мм. рт. ст. Живот увеличен в объеме.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств.
2. Обучите пациентку и ее родственников определению качества пульса.
3. Продемонстрируйте технику в/м введения 2,0 лазикса на фантоме.

**Задача 2.**

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

**Задания:**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику оказания помощи при обмороке.

**Задача 1.**

Пациентка 36 лет поступила в эндокринологическое отделение с диагнозом Сахарный диабет 1 типа, средней тяжести. Предъявляет жалобы на повышенный аппетит, жажду, полиурию, сильный кожный зуд, который не дает ночью заснуть. Знает принципы диетического питания при диабете, но часто нарушает диету, так как не «может удержаться».

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

**Задания:**

1. Определите проблемы пациентки, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Объясните пациенту, как собрать мочу на сахар, оформите направление.
3. Обучите пациента принципам профилактики гипогликемических состояний.

### **Задача 2.**

В детскую поликлинику обратилась мать 1- годовалого ребенка. Примерно час назад, во время плача у него появился затрудненный вдох, далее прекратилось дыхание, ребенок «посинел», наступила потеря сознания. Через несколько секунд появился шумный вздох, напоминающий «петушинный крик», дыхание восстановилось. При осмотре аналогичный приступ повторился.

Из анамнеза Вы выяснили, что ребенок родился недоношенным, с месяца – на искусственном вскармливании, получал в основном коровье молоко. Начал сидеть с 8-ми месяцев, ходить с 1 года 4 мес., зубы прорезались в 12 месяцев. У малыша выражены теменные и лобные бугры, отмечается O- образное искривление нижних конечностей.

#### **Задания:**

1. Определить состояние ребенка.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте введение воздуховода на фантоме.

### **Задача 1.**

В хирургический кабинет обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку 2 недели.

При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы увеличены и болезненны, повышение температуры до 39 град.

#### **Задания:**

1. Определите проблемы пациентки, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о профилактике возможного рецидива заболевания.
3. Наложите повязку «Чепец».

### **Задача 2.**

Патронажная м/с посетила на дому ребенка 8 месяцев. Болен 2-й день. Беспокоит сухой кашель, обильные выделения из носа слизистого характера. Температура вчера днем 37,8 град, вечером 38,8 град.

При осмотре температура 39,2 град. ребенок вялый, капризный. Кожа сухая, розовая, горячая на ощупь, на щеках яркий румянец. Частота дыхания 40 в мин., пульс 150 уд. в мин. Яркая гиперемия в зеве, жесткое дыхание, тоны сердца приглушены.

#### **Задания:**

1. Определите состояние ребенка.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте на фантоме методы физического охлаждения ребенка при высокой температуре тела.

**Задача 1.**

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендектомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное лечение без особенностей. Однако к вечеру 3-го дня поднялась температура до 37,8 град, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва разошлись.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.
3. Продемонстрируйте технику снятия швов с раны.

**Задача 2.**

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

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

**Задания:**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода с пеногасителем.

**Задача 1.**

В отделении находится мужчина 32 года с диагнозом Облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости операционного лечения. 3 дня назад пациенту была проведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная медсестра обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей и считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

При осмотре повязка сухая. АД 120/80 мм. рт. ст., пульс 72 уд. в мин., температура 36,8 град. патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.
3. Наложите повязку «Уздечка».

**Задача 2.**

В терапевтическом отделении пациент 42 года, страдающий Бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной спит, 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 состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры.
3. Продемонстрируйте технику наложения согревающего компресса на плечо.

**Задача 1.**

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения она выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. При дотрагивании до кисти вызывает резкую боль.

При осмотре пульс 96 уд. в мин., АД 130/90 мм. рт. ст., температура тела 38,0 град.

**Задание:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о характере возможных причинах его заболевания и мерах профилактики.
3. Продемонстрируйте технику наложения колосовидной повязки на плечо.

**Задача 2.**

Во время и после внутримышечного введения пенициллина, пациент жаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту, АД 80/40 мм. рт. ст., пульс 120 уд. в мин., слабого наполнения и напряжения.

**Задания:**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику монтажа системы для капельного вливания и подключения ее к вене пациента.

**Задача 1.** На амбулаторный прием обратилась женщина 54 года, с диагнозом: Мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические боли приступообразные в поясничной области, боли в конце мочеиспускания. Боли появились после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает.

Объективно: рост 165 см, вес 90кг, ЧСС 80 в мин., АД 150/100 мм рт. ст.

**Задания:**

1. Определите приоритетную проблему пациентки. Сформулируйте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о приемах взаимопомощи при приступе почечной колики.
3. Продемонстрируйте на фантоме применения грелки на поясничную

область.

**Задача 2.** Мама с ребенком 7 лет приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, огня в печке не было, заслонка трубы оставалась закрытой. Вскоре у них, большей степени у ребенка, появились: головная боль, головокружение, рвота. Ребенок потерял сознание. При осмотре у ребенка было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия. АД 80/40 мм рт. ст.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при данной ситуации.
3. Продемонстрируйте технику подачи кислорода ребенку через кислородную маску (на фантоме).

**Задача 1.**

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

**Задание:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникающего осложнения.
3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, выполните постановку ее на фантоме.

**Задача 2.**

У пациента госпитализированного сутки назад с диагнозом: Обострение язвенной болезни желудка, возникла внезапно резкая слабость, рвота «кофейной гущи».

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 уд. в мин., малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм. рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

**Задания:**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом на фантоме при данной патологии у пациента.

**Задача 1.**

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно пытается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные, а особенно предутренние часы. Плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель

(либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натошак сигарету. ЧДД – 24 в минуту, пульс 84 в минуту, удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм. рт. ст.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную проблему.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику применения памперса у взрослого пациента.

### **Задача 2.**

В стационар инфекционной больницы поступает ребенок 1 мес., с диагнозом Кишечная инфекция, токсикоз с эксикозом. Мать предъявляет жалобы на вялость, сонливость у ребенка, плохое состояние, частое срыгивание, жидкий стул с зеленью и со слизью до 10 раз за сутки, «похудание».

Ребенок со слов матери, заболел двое суток назад.

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

**Задания:**

1. Определите состояние ребенка.
2. Составьте алгоритм действий м/с
3. Продемонстрируйте технику кормления ребенка из соски и ложечки на фантоме.

### **Задача 1.**

Пациентка Д., 32 года обратилась на прием в поликлинику с жалобами на отечность и боли в мелких суставах кисти и коленных суставах. Медицинский диагноз Ревматоидный артрит, суставная форма. Работает бухгалтером. Замужем, имеет двух детей (4 и 10 лет).

Объективно: температура тела 37,3 град, мелкие суставы обеих кистей и коленные суставы гиперемированы, отечны. При пальпации, а также при активных и пассивных движениях, суставы резко болезненны. ЧСС 80 в мин., АД 120/80 мм. рт. ст., ЧДД 18 в мин.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную проблему.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.
3. Продемонстрируйте на муляже технику применения лекарственного компресса на область коленного сустава.

### **Задача 2.**

Во время дежурства постовая м/с детского отделения была вызвана в палату к 2- летнему ребенку. Со слов матери, ребенок беспокоится после взятия у него крови для исследования, появились судороги.

При сестринском обследовании выявлено тяжелое состояние ребенка: отсутствие сознания и наличия клонико -тонических судорог. Кожные покровы бледные. Губы цианотичные, дыхание шумное, живот участвует в акте дыхания.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику постановки В/м инъекции с введением лекарственного препарата на фантоме.

**Задача 1.** В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

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

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.
3. Продемонстрируйте наложение повязки колосовидной на плечо.

**Задача 2.** Вы патронажная медицинская сестра. Ребенок заболел остро. На фоне повышения температуры тела до 38,2 град., возникли нарушения общего состояния, появился грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, затруднение дыхания.

Объективно: дыхание шумноватое, отмечается незначительное втяжение уступчивых мест грудной клетки, усиливающееся при беспокойстве. ЧДД 28 в минуту. В зеве яркая гиперемия задней стенки глотки. Над легкими – дыхание жесткое. Со стороны других внутренних органов – без особенностей.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры
3. Проведите технику смены постельного белья пациенту.

**Задача 1.**

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: Острый гломерулонефрит, отечная форма. Жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отеки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2 недель. В анамнезе частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 удара в минуту, АД 130/80 мм. рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о необходимости соблюдения личной гигиены.
3. Проведите инструктаж пациента о правилах определения водного баланса.

**Задача 2.**

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

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледны, чувствительность нарушена. Пульс 80 уд. в мин., АД 130/80 мм. рт. ст., ЧДД 18 в минуту, температура тела 36,9 град.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте правила наложения повязки на кисть «Рыцарская перчатка».

**Задача 1.**

Патронаж ребенка на дому. Возраст ребенка 1 месяц. Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28 град, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемирована, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Аппетит хороший, сосет активно.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с матерью ребенка о правилах ухода за ребенком.
3. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны новорожденному с применением фантома новорожденного.

**Задача 2.**

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры тела.

Объективно: Состояние средней тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39,0 град, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 130/80 мм. рт. ст., ЧДД 22 в минуту.

**Задания:**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Соберите набор препаратов для оказания помощи при аллергической реакции.

**Задача 1.**

На стационарном лечении находится 12- месячный ребенок. Диагноз: Анемия железодифицитная, рахит.

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

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

Объективно: ребенок бледен, трещины в углах рта «заеды». Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, родничок еще открыт на 2х2 см. на грудной клетке определяются четки. ЧДД 32 в минуту, пульс 120 уд. в мин. Живот

мягкий, стул со склонностью к запорам.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с матерью ребенка о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.
3. Продемонстрируйте технику исследования пульса и ЧДД, дайте характеристику полученных результатов исследования.

**Задача 2.**

В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. Медсестра приемного отделения при осмотре выявила: пациент бледен, на передней брюшной стенке имеется рана из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кровянистые, кишечного содержимого не обнаружено. Пульс 110 ударов в минуту, слабый, АД 90/60 мм. рт. ст.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Соберите набор инструментов для проведения операции на брюшной полости. Назовите каждый из них, и для чего он используется во время операции.

**Задача 1.** В пульмонологическом отделении находится пациент С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

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

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

**Задания:**

1. Определите приоритетную проблему пациента, составьте план сестринского вмешательства по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для бактериологического исследования, правила пользования карманной плевательницей.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера (на фантоме).

**Задача 2.** В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах. Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший, обстоятельств травмы не помнит.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Пациент бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8 град, головная боль, тошнота.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента .
2. Составьте алгоритм действий медсестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение повязки на голову «Чепец».

**Задача 1.**

На стационарном лечении находится ребенок 8 лет. Диагноз: Правосторонняя нижнедолевая тяжелая пневмония, дыхательная недостаточность II степени. Жалобы отрывисты, 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 тела до 39 град, общее недомогание, боли в животе, затем появились боли в правом боку при покашливании.

Объективно: состояние тяжелое. Пациент очень бледный, синева под глазами, выраженный цианоз носогубного треугольника. ЧДД 60 в минуту, дыхание стонущее, пульс 160 уд. в мин. Тоны сердца значительно приглушены Положение в постели пассивное, температура тела 38,5 град.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о значении оксигенотерапии.
3. Продемонстрируйте технику дачи кислорода на фантоме.

**Задача 2.**

Пациент 20 лет, доставлен в стационар в приемное отделение в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет. Получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, пульс 90 уд. в минуту, АД 90/60 мм. рт. ст., ЧДД 24 в минуту, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

**Задания:**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры при данном состоянии пациента.
3. Продемонстрируйте технику выполнения В/в капельного введения физиологического раствора на фантоме.

**Задача 1.**

Ребенку 1 месяц. Мать жалуется на беспокойство ребенка, плохой сон. Ребенок от первой беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3400 г, длина 51 см, находится на естественном вскармливании, но кормления

проходят беспорядочно. После кормления беспокоен. Стул 1 раз в день, кашецеобразный, без примесей.

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

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Объясните родителям о необходимости соблюдения режима питания.
2. Обучите мать ребенка правилам введения докорма.
3. Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания ребенка с применением фантома новорожденного, дать характеристику после него.

**Задача 2.**

В медпункт обратилась студентка с жалобами на боль в правой половине живота, тошноту. Медсестра при расспросе выяснила, что боли появились 12 часов назад с локализацией в эпигастрии, отмечалась однократная рвота. При осмотре: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, язык суховат, обложен белым налетом. Пульс 104 в минуту, АД 120/80 мм. рт. ст., температура 37,8 град. Правая половина живота напряжена и отстает в акте дыхания, положительный симптом Щеткина – Блюмберга в правой подвздошной области.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры, с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте правила наложения повязки «Дезо».

**Задача 1.** 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 тела, слабость. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел не мытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью.

Объективно: температура 37,8 град, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 уд. в мин., 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. Определите приоритетную проблему пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к ректороманоскопии.
3. Продемонстрируйте технику взятия кала на бактериологическое исследование (на фантоме).

**Задача 2.** В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин, ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

**Задания:**

1. **Определите** и обоснуйте состояние пациента
2. Составьте алгоритм действий медсестры исходя из состояния пациентки.
3. Продемонстрируйте технику в/м введения 2% р-ра Дибазола, 2 мл (на фантоме).

**Задача 1.**

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии не связанная с приемом пищи. За последние три 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 медсестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту план подготовки к фиброгастродуоденоскопии.
3. Составьте план подготовки пациента к плановой операции.

**Задача 2.**

Медицинскую сестру срочно пригласила соседка, ее муж 50 лет, внезапно потерял сознание. Со слов женщины, медсестра выяснила, что мужчина страдает сахарным диабетом и в настоящий момент работал в квартире, где идет ремонт.

Объективно: кожные покровы влажные, тургор кожи не изменен, пульс 60 уд. в мин, слабого наполнения и напряжения. Дыхание поверхностное, ЧДД 22 в 1 минуту, зрачки расширены. Слюнотечение.

**Задания:**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры в данной ситуации.
3. Продемонстрируйте технику выполнения в/в инъекции на фантоме .

**Задача 1.** В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозомб  
Закрытый перелом нижней челюсти справа. Медсестра при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре обнаружены гематома и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После Рентгенологического контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату медсестра обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться и чистить зубы.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам ухода за полостью рта, рекомендуйте необходимые антисептики.
3. Наложите повязку «Уздечка».

**Задача 2.** Медсестру, проживающую по соседству пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью.

Пациент 42 года вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожные покровы обычной окраски, влажные, ЧДД 22 в минуту, пульс 100 уд. в минуту, живот вздут, мягкий умеренно болезненный при пальпации. Симптом Пастернацкого резко положительный справа.

**Задания:**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры.
3. Продемонстрируйте технику выполнения п/к инъекции: атропин 0,1% - 1 мл на фантоме.

**Задача 1.** Участковая медсестра на патронаже ребенка 7 месяцев. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, потливость волосистой части головы. Ребенок еще не сидит. Получает коровье молоко с рождения. Соки, желток не вводила. Гуляет с ребенком мать мало. Витамин D не получал. Общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, кости черепа мягкие. Увеличение лобных и теменных бугров. Зубов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень увеличена на 1 см. Стул и диурез в норме. Диагноз: Рахит II ст., период разгара, подострое течение.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать ведению листа учета приема витамина D.
3. Продемонстрируйте антропометрию ребенка: измерение веса, роста, окружности головы, грудной клетки (на фантоме).

**Задача 2.** Медицинская сестра по дороге на работу стала свидетельницей автомобильной катастрофы. Работник ДПС обратился к ней с просьбой оказать помощь пострадавшему, нижние конечности которого в течение двух часов сдавлены опрокинувшимся автомобилем. Пострадавший слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 уд. в мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД 110/80 мм. рт. ст.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с, с мотивацией каждого этапа.
3. Наложите иммобилизирующую шину Крамера на голень (использовать статиста)

**Задача 1.** В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом: Железодефицитная анемия. Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку

при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильные выделения в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, мало разговорчива. Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкаобразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд. в мин., АД 100+60 мм. рт. ст. Анализ крови: НВ - 75 г/л, эритроциты  $3,9 \times 10^{12}$ /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты -  $4,58/10^9$ /л, СОЭ 20 мм. в час.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам приема препаратов железа, объясните возможные побочные эффекты.
3. Продемонстрируйте сбор системы для капельного в/в вливания, подключиться к вене на фантоме.

**Задача 2.** В терапевтическое отделение поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм. рт. ст.

**Задания:**

1. **Определите** и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры по приоритетной проблеме.
3. Продемонстрируйте технику в/м введения 2% р-ра Дибазола 2 мл в/м на фантоме.

**Задача 1.** При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3х4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

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

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

**Задания:**

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

**Задача 2.** У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12-е сутки, появились жалобы на удушье инспираторного характера, кашель с розовой пенистой мокротой. Медсестра при объективном исследовании выявила: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, клочущее дыхание, ЧДД 36 в мин., пульс 110 уд. в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм. рт. ст.

**Задания:**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медсестры по приоритетной проблеме.
3. Продемонстрируйте технику наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении (на статисте).

**Задача 1.** Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: Ревматоидный полиартрит. Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умываться, причесываться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила сдачи крови на биохимическое исследование.
3. Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимическое исследование с помощью вакуумной системы (на фантоме).

**Задача 2.** Медсестра процедурного кабинета по назначению врача вводит пациенту в/в Желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и в паховых областях.

При осмотре пациента медсестра обнаружила крупнопятнистую ярко красную сыпь, слегка, выступающую над поверхностью кожи.

Общее состояние удовлетворительное. Пульс 84 уд. в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм. рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого этапа.
3. Заполните систему для переливания физиологического р-ра с подключением ее к вене пациента (на фантоме).

**Задача 1.** Пациентка госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведет малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусвояемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

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

**Задания:**

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке, как подготовиться к колоноскопии.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки очистительной клизмы.

**Задача 2.** 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 повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина, в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался медсестре на сильную боль в голени. При осмотре медсестра обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшные и холодные на ощупь.

**Задания:**

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте наложение повязки Дезо (на статисте).