

## СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ

### ЗАДАЧА № 1

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.

### ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.
3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

- снижение массы тела;
- постоянная боль в эпигастральной области;
- снижение аппетита;
- отвращение к мясной пище;
- страх перед предстоящей операцией.

*Приоритетная проблема:* страх перед предстоящей операцией.

*Цель краткосрочная:* пациент преодолеет страх перед предстоящей операцией.

#### План

1. М/с ежедневно по 5-10 мин. будет обсуждать с пациентом его страхи и волнения.

#### Мотивация

- оказать моральную поддержку

- |   |   |
|---|---|
| 2. М/с, отвечая на вопросы пациента, ознакомит его с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки, течением послеоперационного периода. | - вселить уверенность пациента в то, что все действия медработников направлены на профилактику осложнений во время наркоза и послеоперационного периода |
| 3. М/с познакомит пациента с больным, перенесшим удачно подобную операцию   | - подкрепить свои слова словами другого пациента, перенесшего такую же операцию   |
| 4. М/с обеспечит моральную поддержку пациента со стороны родственников.   | - оказать моральную поддержку пациенту со стороны близких людей   |
| 5. М/с организует досуг пациента.   | - отвлечь пациента от мыслей о неблагоприятном исходе   |
| 6. К моменту операции м/с убедится, что пациент преодолел страх.  | - оценить свои действия   |

Студент составит и согласует с пациентом план предоперационной подготовки:

1. Накануне операции вечером покормить пациента легким ужином и предупредить его, чтобы утром он не принимал пищу и питье.
2. На ночь сделать очистительную клизму.
3. Вечером провести полную санитарную обработку.
4. По назначению врача на ночь дать снотворные препараты.
5. Утром в день операции:
  - а) измерить температуру
  - б) поставить очистительную клизму
  - в) побрить операционное поле
  - г) по назначению врача промыть желудок через зонд
  - д) перед премедикацией предложить пациенту помочиться
  - е) провести премедикацию
  - ж) отвезти пациента на каталке в операционную

Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

## **ЗАДАЧА № 2**

У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы,

во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

## ЗАДАНИЯ

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

2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.

3. Наложите повязку на молочную железу.

## ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

*Настоящие:*

- сомнения в необходимости проведения химиотерапии.
- страх по поводу возможных осложнений предстоящей химиотерапии.
- выпадение волос.

*Потенциальная проблема:* риск метастазирования.

*Приоритетная проблема:* страх по поводу возможных осложнений предстоящей химиотерапии.

*Цель краткосрочная:* пациентка убедится в необходимости проведения химиотерапии и преодолет страх по поводу возможных ее осложнений.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. М/с 1 раз в день будет проводить беседу с пациенткой в течение 5-10 минут о необходимости лечения химиопрепаратами, уверяя ее в том, что многие негативные проявления (тошноту, рвоту) можно сгладить медикаментозной терапией.	Убедить пациентку в возможности снятия негативных проявлений химиотерапии
2. М/с убедит пациентку, что после химиотерапии волосы восстановятся. Познакомит пациентку с больной, прошедшей ранее химиотерапию.	Морально-психологическая поддержка пациентки
3. М/с порекомендует пациентке носить парик, пока не отрастут волосы.	Уменьшение косметического дефекта, поддержание психологически комфортного

	СОСТОЯНИЯ
4. М/с ответит на вопросы пациентки в отношении цели проведения химиотерапии. Подберет пациентке необходимую литературу.	Расширить уровень знаний пациентки о возможностях химиотерапевтического лечения
5. М/с проведет беседу с родственниками пациентки.	Морально-психологическая поддержка пациентки
6. К 4-5 дню пациентка согласится с мнением м/с о необходимости химиотерапии.	Определить эффективность мероприятий м/с.

Студент проводит беседу с пациенткой о необходимости продолжения проведения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритму наложения повязок.

### **ЗАДАЧА № 3**

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно 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.

### **ЗАДАНИЯ**

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

2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.

3. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.

### **ЭТАЛОН ОТВЕТА**

Проблемы пациентки

*Настоящие:*

- каловый свищ
- нарушение целостности кожных покровов (операционная рана)
- ограничение двигательной активности
- дефицит самоухода

- дефицит знаний по уходу за колостомой
- ощущение ущербности
- страх перед предстоящей жизнью в семье

*Потенциальные:*

- риск изъязвления кожи вокруг свища,
- риск метастазирования.

*Приоритетная проблема:* кишечный свищ, дефицит знаний по уходу за свищем.

*Цель краткосрочная:* у пациентки не возникнет за время пребывания в стационаре грубых изменений кожи.

*Цель долгосрочная:* к моменту выписки пациентка и ее дочь после обучения, проведенного медсестрой, смогут самостоятельно осуществлять уход за кожей вокруг свища.

## **План**

1. М/с по мере загрязнения повязки будет проводить ее смену с обработкой кожи вокруг свища.
2. М/с обучит пациентку и ее дочь уходу за кожей вокруг свища:
  - 1-2-3 раза в день будет проводить перевязки в присутствии родственников, объясняя им необходимость частых перевязок, способы удаления каловых масс с кожи, знакомя с препаратами для защиты кожи, демонстрируя изготовление импровизированного калоприемника из перевязочного материала;
  - в течение 4-5 дней проконтролирует правильность действий пациентки и ее дочери, внесет коррективы;
  - в течение 7-8-9 дней обучит пациентку и ее дочь пользоваться калоприемником, проконтролирует их действия.
3. М/с проведет беседу с пациенткой о характере питания и приеме жидкости.

## **Мотивация**

- Предохранить кожу пациентки от раздражения, мацерации, изъязвления
- Обучить пациентку и дочь уходу за кожей и пользованием калоприемником

- |  |   |
|--|---|
| 4. М/с проведет беседу с родственниками о необходимости моральной поддержки пациентки. | Психологическая поддержка пациентки                           |
| 5. Перед выпиской пациентки м/с проконтролирует правильность выполнения манипуляций.   | Оценить эффективность своей работы и уровень знаний пациентки |

Студент проводит беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища.

Рекомендует использовать густой вазелин, цинковую пасту, клей БФ-6, лифузоль.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритму.

#### **ЗАДАЧА № 4**

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. М/с 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 R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

#### **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и 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».

#### **ЭТАЛОН ОТВЕТА**

*Настоящие проблемы пациента:*

- умеренная боль в месте повреждения;
- невозможность самостоятельно жевать пищу;
- трудности общения;
- дефицит знаний по уходу за полостью рта.

*Потенциальные проблемы:*

- риск развития стоматита;
- риск замедленной консолидации;

- снижение массы тела.

*Приоритетные проблемы:* невозможность самостоятельно жевать, дефицит знаний по уходу за полостью рта.

*Краткосрочная цель:* пациент к концу 2-х суток после обучения будет самостоятельно принимать пищу, обрабатывать полость рта после приема пищи.

*Цель долгосрочная:* к моменту выписки потеря веса у пациента будет не более 2 кг, стоматит у пациента не разовьется.

### **Планирование**

### **Мотивация**

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| 1. М/с закажет на пищеблоке челюстной стол.  | Обеспечить питание пациента         |
| 2. М/с в первые сутки проведет беседу с пациентом о характере принимаемой пищи и условиях ее приема, проконтролирует прием пищи пациентом с помощью поильника. | Обучить пациента приему пищи        |
| 3. М/с проведет беседу с родственниками о характере передач.   | Обеспечить полноценное питание      |
| 4. М/с проведет беседу с пациентом о необходимости обработки ротовой полости после приема пищи с помощью кружки Эсмарха.                                       | Предупредить развитие стоматита     |
| 5. В первые сутки м/с окажет помощь при обработке ротовой полости пациентом.   | Оказание помощи при обработке рта   |
| 6. М/с обеспечит пациента растворами для обработки ротовой полости.  | Предупредить развитие стоматита     |
| 7. М/с будет проводить контроль веса пациента за время пребывания в стационаре.  | Контроль эффективности действий м/с |

Студент проводит беседу с пациентом о правилах ухода за полостью рта, рекомендует использовать для предупреждения стоматита 0,5% р-р КМО<sub>4</sub>, р-р фурацилина 1:5000, 1-2% р-р борной кислоты.

Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

### **ЗАДАЧА № 5**

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с,

заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

## ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.
3. Наложите повязку "варежка".

## ЭТАЛОН ОТВЕТА

*Настоящие проблемы пациента:*

- отсутствие движений и чувствительности нижних конечностей;
- дренированный мочевой пузырь;
- нарушение целостности кожи правой кисти.

*Потенциальные проблемы пациента:*

- риск возникновения недержания кала и мочи;
- риск развития пролежней;
- высокий риск инфицирования дренированного мочевого пузыря;
- риск развития атрофии мышц и порочного положения стоп;
- риск развития пневмонии.

*Приоритетная проблема:* дренированный мочевой пузырь, высокий риск его инфицирования.

*Цель:* у пациента не произойдет инфицирования мочевыделительной системы за время пребывания в стационаре.

### План

### Мотивация

- |  |   |
|--|---|
| 1. М/с ежедневно будет проводить промывание мочевого пузыря теплым р-ром фурацилина 1:5000 или 0,1% р-ром перманганата калия в количестве 50-100 мл. | Для профилактики воспаления мочевого пузыря |
|--|---|

- |   |   |
|---|---|
| 2. М/с обеспечит отток мочи в мочеприемник.   | Для предупреждения попадания инфекции восходящим путем                  |
| 3. М/с визуально контролирует цвет и количество выделяемой за сутки мочи.   | Для выявления изменения мочи (хлопья, муть)                             |
| 4. В течение суток не реже 6 раз обеспечит опорожнение мочеприемника с последующей дезинфекцией его 0,5% р-ром хлорамина. | Для предупреждения попадания инфекции в мочевыделительные пути          |
| 5. М/с не реже 1 раза в 5 суток обеспечит исследование мочи в лаборатории.  | Ранней диагностики воспалительного процесса в мочевыделительной системе |

Студент проводит беседу с пациентом и его родственником о принципах профилактики пролежней.

Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

## **ЗАДАЧА № 6**

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

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

## **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и 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 на правую молочную железу.

## **ЭТАЛОН ОТВЕТА**

Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:*

- сильная боль в правой молочной железе;
- повышение температуры;

- голодный ребенок;
- застой молока.

*Потенциальные проблемы:* риск возникновения абсцесса молочной железы.

*Приоритетная проблема:* боль в правой молочной железе и застой молока вследствие развития лактационного мастита.

*Цель краткосрочная:* уменьшить боль и восстановить лактацию.

План	Мотивация
1. М/с выполнит назначения врача: <ul style="list-style-type: none"> <li>- введет антибиотик в сосок, разведенный в новокаине;</li> <li>- проконтролирует прием препаратов лактин и парлодел.</li> </ul>	Снять воспаление, обезболить, снять спазм молочных протоков и улучшить лактацию
2. Наложит поддерживающую повязку на молочную железу.	Создать покой и уменьшить боль
3. Проведет беседу о причинах и мерах профилактики развития мастита.	Устранить дефицит знаний и предупредить рецидив
4. М/с будет осуществлять массаж железы, сцеживание молока.	Снять воспаление и обезболить
5. М/с сопроводит пациентку на фонофорез.	Уменьшить застой, боль

*Оценка:* боль уменьшилась, лактация восстановлена. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о причинах и мерах профилактики развития лактационного мастита.

Профилактика мастита:

- подготовка сосков перед родами;
- обработка сосков перед кормлением;
- гигиена кожи, одежды;
- сцеживание молока после кормления.

Студент на статисте накладывает повязку на молочную железу.

## ЗАДАЧА № 7

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

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

## ЗАДАНИЯ

1. 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. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

## ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки

*Настоящие проблемы:*

- боль и уплотнение в правой подмышечной области;
- дефицит самоухода.

*Потенциальная проблема:* риск перехода заболевания в стадию абсцедирования.

*Приоритетная проблема:* боль и уплотнение в правой подмышечной впадине вследствие развитие гидраденита.

*Цель краткосрочная:* у пациента уменьшится боль и не произойдет абсцедирования, пациент продемонстрирует знания о мерах профилактики возможного рецидива заболевания.

План	Мотивация
1. Вызов врача.	Для получения назначений и лечения
2. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи подмышечной впадины, сухое бритье)	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
3. По назначению врача, согревающий компресс на правую подмышечную впадину	Для рассасывания инфильтрата
4. Наложение косыночной повязки на правое предплечье	Для создания покоя и уменьшения боли
5. Обеспечение физиотерапевтического лечения	Для рассасывания инфильтрата
6. Обеспечение проведения антибиотикотерапии по назначению врача.	Для проведения противовоспалительного лечения
7. Беседа о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива	Для предупреждения рецидива заболевания
8. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациентки, повязкой	Для оценки эффективности лечения

*Оценка:* к концу четвертого дня боль стихла, уплотнение уменьшилось, признаков абсцедирования не выявлено. Пациентка демонстрирует знания о своем заболевании. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива.

Колосовидная повязка на правое плечо. Студент выполняет ее на статисте.

## **ЗАДАЧА № 8**

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

## **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.
3. Снимите швы с раны.

## **ЭТАЛОН ОТВЕТА**

*Настоящие проблемы* пациента:

- пульсирующая боль в области послеоперационной раны;
- повышение температуры;
- покраснение и отек краев раны;
- нарушение целостности кожных покровов (послеоперационная рана).

*Приоритетная проблема:* пульсирующая боль в области послеоперационной раны вследствие нагноения.

*Цель краткосрочная:* у пациента уменьшится боль, признаки воспаления в послеоперационной ране.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений
2. М/с обработает, по назначению врача, кожу вокруг раны.	Для предотвращения распространения воспаления
3. М/с, по назначению врача, обработает края раны	Для обеспечения оттока гноя из

- |  |  |
|--|--|
| спиртсодержащими антисептиками, снимет швы, наложит повязку с гипертоническим раствором. | раны   |
| 4. М/с обеспечит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).                    | Для контроля за общим состоянием пациента          |
| 5. По назначению врача, обеспечит курс противовоспалительной терапии.                    | Для снятия признаков воспаления и дезинтоксикации. |

*Оценка:* исчезла пульсирующая боль в послеоперационной ране, признаки воспаления уменьшились. Цель достигнута.

Студент объясняет пациенту характер осложнения, его возможные причины.

Студент демонстрирует на муляже снятие швов.

## **ЗАДАЧА № 9**

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

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

## **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и 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. Охарактеризуйте вид некроза у пациента (на иллюстрации).
4. Наложите повязку на культю.

## **ЭТАЛОН ОТВЕТА**

Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:*

- нарушение целостности кожи (послеоперационная рана);
- умеренная боль в послеоперационной ране;
- дефицит самоухода;
- дефицит знаний о своем состоянии;
- депрессия связанная с ампутацией.

*Потенциальные проблемы:* риск присоединения вторичной инфекции

*Приоритетная проблема:* депрессия, связанная с ампутацией.

*Цель краткосрочная:* пациент до выписки из стационара психологически адаптируется к своему состоянию.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. М/с будет ежедневно обсуждать с пациентом его проблемы.	Для психологической адаптации пациента к своему состоянию
2. М/с проведет беседу с родственниками пациента.	Для обеспечения психологической поддержки пациента
3. М/с обучит пациента пользоваться костылями.	Для вовлечения пациента в активную жизнь
4. М/с обеспечит консультацию психотерапевта.	Для ликвидации дефицита знаний о своем состоянии.
5. М/с объяснит пациенту о возможности протезирования и даст рекомендации о его образе жизни после выписки.	

Студент проводит беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.

Студент охарактеризует вид некроза у пациента на представленной иллюстрации.

Студент демонстрирует на муляже технику наложения повязки на культю в соответствии с алгоритмом.

## **ЗАДАЧА № 10**

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения 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. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С.

## ЗАДАНИЕ

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

2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

## ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:*

- боль и отек в правой кисти;
- повышение температуры тела;
- ограничение движения в правой кисти;
- дефицит самоухода.

*Потенциальные проблемы:*

- риск распространения инфекции;
- риск ухудшения общего состояния, обусловленного интоксикацией;
- высокий риск осложнений.

*Приоритетная проблема:* боль и отек правой кисти вследствие развития флегмоны.

*Цель краткосрочная:* у пациента уменьшится боль и отек в правой кисти в течение 3-4 дней.

План	Мотивация
1. Вызов врача	Для решения вопроса о выборе метода лечения
2. Информирование пациента о методе лечения (оперативное – вскрытие флегмоны).	Психологическая подготовка пациента к операции
3. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи, сухое бритье).	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
4. Оказание помощи врачу при вскрытии и дренировании флегмоны.	Для обеспечения оттока отделяемого
5. Наложение повязки с гипертоническим раствором натрия хлорида.	Для улучшения оттока отделяемого из раны
6. Наложение косыночной повязки на правое предплечье.	Для создания покоя и уменьшения боли

7. Проведение антибиотикотерапии, по назначению врача.	Для проведения противовоспалительного лечения
8. Обеспечение физиотерапевтического лечения.	Для улучшения регенерации тканей
9. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациента, повязкой.	Для оценки эффективности лечения

*Оценка:* к концу четвертого дня боль стихла, отек и гиперемия кисти уменьшились. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

Колосовидная повязка на правое плечо. Студент выполняет ее на статисте.

## **ЗАДАЧА № 11**

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь.

При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

## **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.
3. Наложите Т-образную повязку на промежность.

## **ЭТАЛОН ОТВЕТА**

Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:*

- боль в области заднего прохода, усиливающаяся при дефекации;
- кровотечение из прямой кишки;
- нарушение акта дефекации.

*Потенциальные проблемы:*

- риск инфицирования трещины заднего прохода;

- риск возникновения анемии.

*Приоритетная проблема:* боль в области заднего прохода, усиливающаяся при дефекации.

*Цель краткосрочная:* у пациента уменьшится боль в области заднего прохода.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Вызвать врача.	Для получения назначений и рекомендаций
2. Провести беседу с пациентом о принципах лечения заболевания, предполагаемом исходе лечения.	Психологически успокоить пациента, пополнить его знания о заболевании, ознакомить с планом лечения
3. Обеспечить пациенту диету с достаточным количеством клетчатки и продуктов, обладающих послабляющим действием.	Для нормализации стула
4. Обеспечить гигиенический туалет в области заднего прохода после каждого акта дефекации и при перевязках.	Для профилактики инфицирования трещины
5. Обеспечить наложение асептической повязки с лекарственными препаратами.	Для уменьшения травматизации трещины и дополнительного инфицирования
6. Сделать пациенту очистительную или масляную клизму по назначению врача.	Для облегчения акта дефекации
7. Наблюдать за повязкой, соблюдением диеты пациентом, стулом.	Контроль состояния пациента и эффективности лечения

*Оценка:* боль в области заднего прохода уменьшилась, стул нормализовался. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом по профилактике трещин заднего прохода.

Причинами возникновения трещин заднего прохода являются запоры, механические травмы, геморрой, физическое напряжение, инфекционные заболевания, ректальные инструментальные исследования.

Рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода:

- соблюдать диету, способствующую нормализации стула. Исключить прием острой пищи, алкоголя;
- добиться ежедневного регулярного стула;
- после каждого акта дефекации и на ночь – гигиенический туалет заднего прохода (подмывание, восходящий душ);
- носить хлопчатобумажные трусы, ежедневно менять их.

Студент на статисте накладывает косыночную повязку на промежность.

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

## ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях.
3. Соберите набор для постановки очистительной клизмы, выполнить ее на муляже.

## ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

*Настоящие:*

- умеренные боли в нижней половине живота;
- нарушение акта дефекации;
- снижение массы тела;
- страх перед операцией;
- беспокойство за исход операции.

*Потенциальные:*

- дефицит самоухода после операции;
- дефицит знаний о жизни с колостомой;
- боязнь одиночества.

*Приоритетная:* страх перед операцией, беспокойство за ее исход.

*Цель краткосрочная:* пациент преодолеет страх перед операцией, поверит в ее благоприятный исход.

План	Мотивация
1. М/с будет ежедневно обсуждать с пациентом его страхи и волнения.	Психологически подготовить к наложению колостомы
2. Ознакомит пациента с соответствующей литературой, устройством современных калоприемников.	Для психологической адаптации к новому качеству жизни
3. Пригласит психолога для консультации.	Для психологической поддержки

4. Ознакомит с планом предоперационной подготовки и особенностями послеоперационного периода.	Для ознакомления с планом подготовки к операции и послеоперационного ухода
5. М/с познакомит пациента с больным, перенесшим удачно подобную операцию.	Подкрепить свои слова устами перенесшего операцию
6. М/с обеспечит моральную поддержку пациента со стороны родственников.	Оказать моральную поддержку пациенту близкими людьми
7. М/с организует досуг пациента.	Отвлечь пациента от мыслей о неблагоприятном исходе

*Оценка:* пациент успокоился, дал согласие на операцию. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о принципах ухода за колостомой в домашних условиях.

Рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях:

- встать на учет у стоматерапевта;
- подобрать вместе со стоматерапевтом нужный вид калоприемника;
- подобрать диету индивидуально после консультации со стоматерапевтом;
- употреблять кефир, активированный уголь для борьбы с метеоризмом;
- освобождать калоприемник по мере его заполнения в удобном месте;
- при смене калоприемника тщательно очищать кожу. С осторожностью применять мыло;
- для защиты кожи от мацерации использовать специальные пасты, мази, кремы;
- для постановки очистительных клизм через стому использовать специальные конусообразные наконечники. Объем клизмы не должен превышать 1-1,5 л.

Студент указывает на R-грамме признаки опухоли толстого кишечника.

Студент демонстрирует постановку очистительной клизмы на фантоме.

### **ЗАДАЧА № 13**

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

2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.

3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, поставьте ее на муляже.

## ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

*Настоящие:*

- сильная боль в животе;
- икота;
- задержка газов и стула;
- нарушение целостности кожных покровов (послеоперационная рана);
- обложенный язык;
- дефицит двигательной активности из-за операции;
- дефицит самоухода.

*Потенциальные:* риск развития стойкой атонии кишечника.

*Приоритетная:* задержка стула и газов у пациента в послеоперационном периоде.

*Цель краткосрочная:* у пациента уменьшится боль в животе, после проведенного сестринского вмешательства начнут отходить газы.

План	Мотивация
1. Вызвать врача.	Для получения назначений
2. Приподнять головной конец кровати (положение Фаулера).	Для облегчения дыхания
3. По назначению врача: - ввести назогастральный зонд в желудок и промыть его 2% раствором соды (50-100 мл) - ввести в/в гипертонический раствор хлорида натрия, - ввести в/м прозерин, - поставить гипертоническую клизму, затем газоотводную трубку	Для ликвидации застойных явлений в легких Для отсасывания содержимого желудка Для стимуляции работы кишечника Для отхождения газов и каловых масс

- помочь врачу выполнить околопочечную новокаиновую блокаду (0,25% раствор новокаина по 80 мл с каждой стороны)	Для улучшения перистальтики кишечника
4. Вести наблюдение за назогастральным зондом, газоотводной трубкой.	Для контроля за состоянием пациента
5. Проводить дыхательную гимнастику.	Для ликвидации застойных явлений в легких

Оценка: газы отошли, боль в животе уменьшилась. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о характере и возможных причинах осложнений.

Студент выполняет манипуляцию 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 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.

### **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.
3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

### **ЗАДАЧА № 2**

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

### **ЗАДАНИЯ**

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

2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.

3. Наложите повязку на молочную железу.

### **ЗАДАЧА № 3**

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно 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.

### **ЗАДАНИЯ**

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

2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.

3. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости

### **ЗАДАЧА № 4**

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. М/с 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 R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

### **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и 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 № 5**

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

### **ЗАДАНИЯ**

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

2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.

3. Наложите повязку "варежка".

#### **ЗАДАЧА № 6**

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

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

#### **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и 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 на правую молочную железу.

#### **ЗАДАЧА № 7**

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

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

#### **ЗАДАНИЯ**

1. 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. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

#### **ЗАДАЧА № 8**

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

#### **ЗАДАНИЯ**

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

2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.

3. Снимите швы с раны.

### **ЗАДАЧА № 9**

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

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

### **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и 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. Охарактеризуйте вид некроза у пациента (на иллюстрации).
4. Наложите повязку на культю.

### **ЗАДАЧА № 10**

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения 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. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С.

### **ЗАДАНИЕ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.
3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

### **ЗАДАЧА № 11**

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь.

При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

### **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.
3. Наложите Т-образную повязку на промежность.

### **ЗАДАЧА № 12**

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

### **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Дайте рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях.
3. Соберите набор для постановки очистительной клизмы, выполнить ее на муляже

### **ЗАДАЧА № 13**

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; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.
3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, поставьте ее на муляже.