

Министерство здравоохранения Алтайского края  
Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное  
учреждение

«Бийский медицинский колледж»

Специальность 34.02.01. «Сестринское дело»

ДНЕВНИК ДИСТАНЦИОННОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ  
ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ  
И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01.04 «Сестринский уход при заболеваниях в терапии»

Студента (ки) \_\_\_\_\_

Группы \_\_\_\_\_ 3 курса

Место прохождения практики: \_\_\_\_\_

Время прохождения практики: с «    »    по    «    »    2020 г.

Руководители практики:

Общий руководитель (Ф.И.О., должность) \_\_\_\_\_

Непосредственный руководитель (Ф.И.О., должность) \_\_\_\_\_

Методический руководитель (Ф.И.О., должность) \_\_\_\_\_

Дневник производственной практики. ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. МДК. 02.01. Сестринский уход при заболеваниях в терапии. Специальность 34.02.01 «Сестринское дело» Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Бийский медицинский колледж»

Дневник производственной практики позволит студентам закрепить навыки работы с учетно-отчетной документацией, подготовить отчет по итогам практики.

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Производственная практика является заключительной частью освоения МДК.02.01. «Сестринский уход при заболеваниях в терапии» профессионального модуля ПМ.02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах». Обязательным условием допуска к производственной практике в рамках профессионального модуля является освоение профессиональных компетенций в процессе учебных занятий и учебной практики профессионального модуля.

Перед производственной практикой со студентами, методическими, общими и непосредственными руководителями практики проводится установочное собрание, на которой студенты знакомятся с основными требованиями, программой и графиком производственной практики, документацией, которую им будет необходимо оформить.

Производственная практика направлена на формирование общих и профессиональных компетенций, подготовке к самостоятельной работе медицинской сестры, знакомство с режимом работы, этикой медицинского работника.

Во время практики в медицинских организациях студенты получают представление об организации и режиме работы стационара и поликлиники, а также с организацией труда медицинской сестры. Совместно с руководителями практики студенты выполняют все виды работ, предусмотренные программой практики. В период прохождения производственной практики по профилю специальности студенты обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка медицинских организаций. Практика проходит под контролем методического, общего и непосредственного руководителей практики.

Во время производственной практики студент должен вести дневник, ежедневно записывать в нем проделанную работу, оформлять карту сестринского наблюдения. Записи должны содержать профессиональные термины, быть структурированными.

В дневнике следует отразить и четко выделять:

- что студент проделал самостоятельно;
- что студент видел и наблюдал;
- какую санитарно-просветительскую работу студент проводил.

Дневник по практике ежедневно контролируется непосредственным и методическими руководителями с выставлением оценки.

В конце производственной практики студенты предоставляют в образовательное учреждение:

- дневник по производственной практике,
- текстовый и цифровой отчеты о проделанной работе,
- характеристику, подписанную общим руководителем практики и заверенную печатью медицинской организации,
- учебную карту сестринского наблюдения за пациентом с терапевтической патологией.

Студенты, полностью выполнившие программу производственной практики, допускаются до аттестации по итогам производственной практики, которая проводится методическим руководителем совместно с непосредственными или общим руководителем практики. Итоговая оценка выставляется на основании оценок, полученных во время аттестации по итогам производственной практики с учетом документации, представленной студентом (дневник, характеристика, отчет о проделанной работе).

## График распределения времени производственной практики

	Стационар	Количество	
		Дней	Часов
1	Организация практики, инструктаж по охране труда	0,5	3
2	<b>Терапевтическое отделение</b>	<b>12</b>	<b>12</b>
3	Приемный покой	2	12
4	Пост палатной медицинской сестры	2	12
5	Процедурный кабинет	2	12
6	Пост палатной медицинской сестры	2	12
7	<b>Поликлиника (Терапевтический кабинет)</b>	<b>5</b>	<b>30</b>
8	Дифференцированный зачет	0,5	3
	<b>ВСЕГО</b>	<b>12</b>	<b>72</b>

**Примечание:**

Распределение часов производственной практики может быть изменено на усмотрение руководителя производственной практики.

**Перечень видов работ и простых медицинских услуг, подлежащих  
практическому освоению.**

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата
2. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
3. Внутривенное введение лекарственного препарата (капельно)
4. Взятие крови из периферической вены
5. Подкожное введение лекарственного препарата
6. Внутривенное введение лекарственного препарата
7. Уход за сосудистым катетером (центральным, периферическим)
8. Расчет дозы и подкожное введение инсулина
9. Определение уровня глюкозы в крови экспресс-методом
10. Постановка очистительной клизмы
11. Постановка газоотводной трубки
12. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелообольного мужчины
13. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжелообольной женщины
14. Уход за постоянным мочевым катетером
15. Уход за внешним мочевым катетером
16. Уход за полостью рта
17. Уход за назогастральным зондом
18. Размещение пациента в постели
19. Перемещение тяжелообольного пациента в постели
20. Посobie по смене постельного белья тяжелообольному
21. Посobie по смене нательного белья тяжелообольному
22. Техника удаления содержимого из носовой полости устройством для аспирации
23. Наложение согревающего компресса
24. Постановка горчичников
25. Применение пузыря со льдом
26. Применение грелки
27. Осуществление кормления пациента через назогастральный зонд
28. Взятие материала из зева
29. Взятие материала из носа
30. Измерение артериального давления

31. Измерение частоты дыхательных движений
32. Измерение частоты сердечных сокращений
33. Общая термометрия
34. Измерение массы тела
35. Измерение роста
36. Гигиеническая обработка рук
37. Надевание стерильного халата
38. Надевание стерильных перчаток
39. Посobie при рвоте
40. Закапывание капель в глаза
41. Закапывание капель в ухо
42. Закапывание капель в нос
43. Закладывание мази за веко
44. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора
45. Расчет дозы и разведение антибиотиков
46. Промывание желудка
47. Введение лекарственных средств с помощью клизмы
48. Перевязка при нарушении целостности кожных покровов
49. Катетеризация мочевого пузыря мужчины мягким катетером
50. Катетеризация мочевого пузыря женщины мягким катетером.

## **ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ**

Инструктаж по технике безопасности пройден

*Печать медицинской  
организации*

*Студент (подпись)  
Общий руководитель практики (подпись)*

## График фактического распределения времени производственной практики

Дата	Функциональное подразделение	Количество часов
	<b>Работа в терапевтическом отделении:</b>	
	<b>Итого часов по стационару:</b>	
	<b>Работа на участке (терапевтическом кабинете)</b>	
	<b>Итого часов по поликлинике:</b>	
	<b>ВСЕГО:</b>	







## ОТЧЕТ

**о проделанной работе во время производственной практики**  
по профилю специальности **МДК.02.01.04 «Сестринский уход при**  
**заболеваниях в терапии»**

Студента (ки) \_\_\_\_\_

курса \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_ КГБПОУ «БМК»

База практики: \_\_\_\_\_

### **А. Цифровой отчет**

За время прохождения практики выполнен следующий объем работ:

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование работы</b>	<b>Количество</b>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		

### **Б. ТЕКСТОВЫЙ ОТЧЕТ**

За время прохождения производственной практики получены:

**Новые знания** \_\_\_\_\_

**Результаты исследований (присутствовала, увидел(а) впервые:** \_\_\_\_\_

**Результаты санитарно-просветительской работы:** \_\_\_\_\_

**Результаты по выполнению общественной работы:** \_\_\_\_\_

**Положительные отзывы:** \_\_\_\_\_

**Общая оценка практики** \_\_\_\_\_

**Общий руководитель практики (подпись, ФИО)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Печать медицинской организации**

**ХАРАКТЕРИСТИКА  
НА СТУДЕНТА ПО ОКОНЧАНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Студент \_\_\_\_\_

Группы \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_

отделения КГБПОУ «БМК»

Проходил(а) практику по разделу: МДК.02.01. «Сестринский уход при заболеваниях в терапии»

На базе \_\_\_\_\_

С \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 2020 г

**За время прохождения производственной практики овладел (а) следующими общими компетенциями:**

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Освоил/не освоил
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	Освоил/не освоил
ОК 3. Принимать решения в стандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Освоил/не освоил
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	Освоил/не освоил
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Освоил/не освоил
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Освоил/не освоил

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Освоил/не освоил
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	Освоил/не освоил
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	Освоил/не освоил
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	Освоил/не освоил
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	Освоил/не освоил
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Освоил/не освоил
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	Освоил/не освоил

Практику в прошел(а) с оценкой \_\_\_\_\_  
(отлично, хорошо, удовлетворительно, плохо)

М.П. \_\_\_\_\_  
ЛПУ \_\_\_\_\_

Общий руководитель: \_\_\_\_\_  
Непосредственный руководитель: \_\_\_\_\_  
Методический руководитель: \_\_\_\_\_

**Примечание:** характеристика хранится в личном деле студента

## Аттестационный лист

### Заключение об освоении профессиональных и общих компетенций

Наименование практики \_\_\_\_\_  
Студента (ки) \_\_\_\_\_  
курса \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_ КГБПОУ «Бийский медицинский колледж»  
База практики \_\_\_\_\_

За время прохождения производственной практики овладел (а) следующими профессиональными компетенциями:

№ ПК	Наименование ПК	Освоил/ не освоил
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	Освоил/ не освоил
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	Освоил/ не освоил
ПК 2.3.	Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.	Освоил/ не освоил
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	Освоил/ не освоил
ПК 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	Освоил/ не освоил
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	Освоил/ не освоил
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	Освоил/ не освоил
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.	Освоил/ не освоил

Заключение об освоении профессиональных и общих компетенций (оценка **освоил** – ставится при 70% положительных)

Итоговая оценка по производственной практике \_\_\_\_\_

Место для печати

Общая оценка практики \_\_\_\_\_

Руководитель практики от МО:

\_\_\_\_\_

**Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«Бийский медицинский колледж»**

УТВЕРЖДАЮ  
Заместитель директора  
по практическому обучению  
В.С. Чикинева \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ**  
(ситуационные задачи для студентов на дистанционном обучении )

**ПМ.02. Участие в лечебно- диагностическом и реабилитационных процессах**

**МДК 02.03. Сестринский уход в терапии**

По специальности 34.02.01 «сестринское дело»

Курс 3, семестр 5, 6 (группы 131/9, 132/9,133/9,134/9)

Курс 2 , семестр 3, 4 (группа 121)

Составил преподаватель: Крюкова Г.Н.

Рассмотрен  
цикловой комиссией  
клинических дисциплин  
Протокол № \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.  
Председатель ЦК  
\_\_\_\_\_

**Бийск, 2020**

## **Форма занятий: Дистанционно**

Занятие обобщения систематизации знаний, закрепление изученного материала, отработка манипуляций.

### **Цели:**

#### **1.Образовательные:**

1. Углубить первоначальный практический опыт обучающихся, развить общие и профессиональные компетенции, проверить его готовность к самостоятельной трудовой деятельности
2. Ознакомить студентов с осуществлением ухода за больным.
3. Ознакомить студентов с оформлением медицинской документации.
4. Закрепить на практике полученные теоретические знания.
5. Создать условия для формирования профессиональных компетенций (ОК) и (ПК).

#### **2.Воспитательные:**

1. Развивать у студентов гордость за выбранную профессию.
2. Побудить студентов к сознательной, творческой, трудовой деятельности.
3. Создать условия для формирования ответственности за результаты своей деятельности.

#### **3. Развивающие:**

- 1) Создать условия для развития профессионального (клинического) и логического мышления, внимания, памяти.
- 1) Содействовать развитию трудолюбия и деловых качеств.
- 2) Создать условия для формирования устойчивого интереса к избранной профессии.

**Формируемые компетенции:**

<b>Код</b>	<b>Наименование результата обучения</b>
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса
ПК 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования
ПК 2.5.	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в

	профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
ОК 14.	Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний

### **Междисциплинарные связи:**

ОП. Общепрофессиональные дисциплины:

- ✓ ОП 03. Анатомия и физиология человека.
- ✓ ОП 04. Фармакология
- ✓ ОП 07. Основы латинского языка с медицинской терминологией;

### **Обеспечение занятий:**

#### **1. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

## ОБРАЗЕЦ ВЫПОЛНЕНИЯ И РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ

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 нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст.

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

### *Эталон ответа*

Проблемы пациентки:- не представляет, как правильно питаться при артериальной гипертонии;- не понимает необходимости ограничения соли и жидкости, пьет много кофе;- не умеет измерять себе артериальное давление;-не понимает, что важно регулярно принимать предписанные врачом лекарства;- плохо спит;- не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

*Приоритетная проблема* пациентки: не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

*Цель:* пациентка продемонстрирует знания о правильном образе жизни при гипертонической болезни к концу недели.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. М/с объяснит необходимость соблюдения диеты № 10	С целью ограничения соли и жидкости для снижения АД
2. М/с обеспечит возвышенное положение в постели	С целью уменьшения притока крови к головному мозгу и сердцу
3. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска (излишний вес, несоблюдение диеты)	С целью снижения АД

4. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов	С целью поддержания АД на нормальных цифрах и профилактики осложнений
5. М/с обучит пациентку измерять артериальное давление	С целью дать возможность пациентке постоянно самой контролировать уровень АД
6. М/с обеспечит взвешивание пациентки и контроль суточного диуреза	С целью выявления задержки жидкости и контроля за весом

*Оценка:* пациентка демонстрирует знания о диете, борьбе с факторами риска, необходимости постоянного приема лекарственных препаратов. Цель достигнута.

## Ситуационные задачи для производственной практики (дистанционно)

ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

### МДК.02.01. «Сестринский уход при заболеваниях в терапии»

#### Задача № 1

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит. Жалобы на повышение температуры до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

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

-----

#### Задача №2

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

Ребенок жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, старается не менять положение ноги. До этого (3–4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад болел ангиной.

*Объективно:* температура  $37,8^{\circ}\text{C}$ . Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ЧДД 22 в минуту.

#### **Задание**

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

-----

#### Задача № 3

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: “ревматоидный полиартрит”. Предъявляет жалобы на сильные боли в крупных суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих

суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

### ***Задание***

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

### **Задача № 4**

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 нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст.

### ***Задани***

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

---

### **Задача № 5**

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

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

### ***Задания***

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

---

### **Задача № 6**

В палату кардиологического отделения поступает пациентка 70 лет с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Мерцательная аритмия. СН III стадии. Предъявляет жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лёжа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные. Стул двое суток назад, диурез 1300 мл. Состояние тяжелое. Рост 162 см, масса тела 48 кг. Заторможена, в пространстве ориентирована. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД 24 в минуту, пульс 90 в минуту аритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

#### **Задания**

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

---

### **Задача № 7**

Мужчина 50 лет госпитализирован в терапевтическое отделение с диагнозом: стеноз устья аорты, СН II-А.

Пациент часто испытывает приступы сильного головокружения, дома были эпизоды кратковременной потери сознания, при физической нагрузке бывает одышка и приступы сжимающей загрудинной боли, которая снимается приемом нитроглицерина; ЧДД 18 в 1 мин. пульс 66 в 1 мин., ритмичный, малого наполнения и напряжения, АД 110/90 мм рт. ст.

Несмотря на назначенный постельный режим, пациент часто выходит в коридор, объясняя это тем, что не привычен целый день лежать в кровати, к тому же в палате душно.

#### **Задание**

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

---

### **Задача № 8**

Пациентка Д., 32 лет обратилась на прием в поликлинику с жалобами на отечность и боли в мелких суставах кисти и в коленных суставах. Медицинский диагноз - ревматоидный артрит, суставная форма. Болеет в течение 3 лет. Лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет 2 детей (4 и 10 лет). Объективно: t 37,3<sup>0</sup>С, мелкие суставы обеих кистей и коленные суставы гиперемированы, отечны. При пальпации, активных и пассивных движениях резко болезненны. ЧСС – 80 в мин, АД – 120/80 мм рт. ст., ЧДД – 18 в мин.

### **Задания**

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

---

#### **Задача № 9**

На стационарное лечение поступил пациент К., 50 лет с медицинским диагнозом ревматоидный артрит, амилоидоз почек.

Жалобы на боли в тазобедренных суставах при ходьбе, дизурические явления (встает ночью 3 – 4 раза, мочеиспускание безболезненное, малыми порциями), поносы, слабость. Из-за частого жидкого стула старается меньше есть и пить.

Объективно: лицо бледное, отеки на глазах, «шаркающая» походка, пульс 68 в минуту, АД 140/90 мм рт. ст, ЧДД 16 в минуту, в анализах мочи белок 3.0 г/л, на Rg –грамме – асептический некроз головок тазобедренных костей.

### **Задания**

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

#### **Задача № 10**

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, клакочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 210/110 мм рт. ст.

### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм действий м/с.
- 

#### **Задача № 11**

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

### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм действий м/с.
-

### **Задача № 12**

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

#### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм действий м/с.
- 

### **Задача № 13**

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 минуту, пульс 110 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, не напряжен. АД 140/90 мм рт. ст.

#### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

### **Задача № 14**

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 м/с.
- 

### **Задача № 15**

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

*Объективно:* состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

### **Задание**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм действий м/с.
- 

### **Задача № 16**

Вас пригласили к соседу Т. 55 лет, длительно страдающему ИБС, стенокардией. Со слов жены известно, что на работе в этот день произошли неприятности, муж пришёл домой очень расстроенный, и около часа тому назад у него появились сильные раздражающие боли в эпигастральной области.

Пациент возбуждён, мечется. Стонет, на лице страх смерти. Пульс 98 в мин., частые экстрасистолы. АД 130/85 мм. рт. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный.

### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм действий м/с.
- 

### **Задача № 17**

К м/сестре обратилась за помощью соседка 68 лет, у которой после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. Известно, что она многие годы страдает гипертонической болезнью. Нерегулярно принимает коринфар и гипотиазид. *Объективно:* пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс напряжён, ритмичен – 78 в мин.

### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм действий м/с.
- 

### **Задача № 18**

К м/сестре обратился за советом сосед, 51 год, длительно страдающий стенокардией. Последние несколько дней отмечает, что боли при физической нагрузке стали появляться чаще, пришлось увеличить дозу нитроглицерина. Сегодня боли возникали уже несколько раз.

### **Задания**

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
  2. Составьте алгоритм действий м/с.
-

### Задача № 19

В пульмонологическом отделении находится пациентка С., 35 лет, с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

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

*Объективно:* состояние тяжелое, температура  $39,5^{\circ}$  С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитация. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

#### **Задания**

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

## Задача № 20

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Г., 68 лет, с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до  $40^{\circ}\text{C}$  с ознобом, к утру упала до  $36^{\circ}\text{C}$  с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

*Объективно:* при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

*Рентгенологические данные:* в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

*Общий анализ крови:* повышение СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево.

### Задания

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

## Задача № 21

Пациент, 38 лет, находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до  $39^{\circ}\text{C}$ , с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

*Объективно:* сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания.

Перкуторно ниже третьего ребра по задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

### Задания

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

### Задача № 22

В терапевтическом отделении больной, 42 лет, предъявляет жалобы на внезапно развившийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

#### Задания

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

### Задача № 23

Медсестру ночью вызвали в палату к больному, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пеннистая кровь.

#### Задания

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

### Задача № 24

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.

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 на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

#### Задание

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

### Задача № 25

Пациентка Г., 68 лет, доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом левосторонний экссудативный плеврит. Предъявляет жалобы на слабость, сухой сильный приступообразный кашель, субфебрильную температуру. Плохо спит с первых дней заболевания - не может заснуть до 2-3-х часов ночи, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с надсадным кашлем.

Температура 37° С. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

#### **Задания**

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

### **Задача № 26**

Пациент А., 70 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом центральный рак легкого.

У пациента кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Жалуется на жару и духоту в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкологического заболевания, и ожидает такого же исхода.

Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт. ст.

#### **Задание**

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

### **Задача № 27**

Пациент, 47 лет, автослесарь, находится на лечении в пульмонологическом отделении стационара по поводу обострения бронхоэктатической болезни.

Пациента беспокоит кашель с отделением желтовато-зеленой мокроты с неприятным запахом (приблизительно два стакана в сутки). Карманной плевательницей не пользуется, мокроту сплёвывает в платок или в газету, иногда в раковину. Назначенные врачом препараты принимает нерегулярно, так как часто забывает о часах приёма.

Курит с 18-ти лет по пачке сигарет в день и продолжает курить, хотя отмечает усиление кашля после курения, особенно утром.

Аппетит сохранён, вегетарианец. Мало пьёт жидкости. Пользуется съёмным протезом верхней челюсти.

Пациент волнуется в связи с предстоящей бронхоскопией, спрашивает, болезненна ли и опасна эта процедура, можно ли её сделать под наркозом.

По объективным данным ЧДД 18 в минуту, пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,2° С.

#### **Задание**

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

### **Задача № 28**

В поликлинику на прием обратился пациент, 60 лет, по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизистогнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит

неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и 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.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

### **Задание**

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

## **Задача № 29**

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит. Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

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

## **Задача № 30**

Мальчик 13 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит.

Ребенок жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, старается не менять положение ноги. До этого (3–4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад болел ангиной.

*Объективно:* температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ЧДД 22 в минуту.

### **Задание**

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

