

**Перечень ситуационных задач для экзамена по
ПМ.02 «Участие в лечебно – диагностическом и реабилитационном
процессах»**

МДК 02.03 «Сестринский уход в педиатрии»

Для групп: 121, 131/9, 132/9, 133/9,134/9.

Задача №1

На прием в поликлинику обратилась мать мальчика В., 2-х месяцев с жалобой на беспокойство малыша. При осмотре отмечаются участки выраженной гиперемии в области паховых складок, ягодиц.

1. О каком заболевании следует думать в данном случае и что могло стать причиной патологических изменений кожи у малыша?
2. Сформулируйте имеющиеся проблемы.
3. Определите цели сестринских вмешательств с учетом поставленных проблем.

Задача № 2

Мать девочки С., 12 дней обратилась с жалобой на мокнутие пупочной ранки к участковой медицинской сестре при осуществлении патронажа. При осмотре отмечается серозное отделяемое из пупочной ранки. Общее состояние ребенка не нарушено.

1. О каком заболевании следует думать в данном случае?
2. Какие потребности ребёнка нарушены в данном случае.
3. Определите имеющиеся проблемы и составьте план по их решению.

Задача № 3

Мальчик Б., родился от Rh-отрицательной матери. Кровь ребенка Rh-положительная. При осмотре малыш вялый, кожные покровы и слизистые оболочки бледные. В общем анализе крови отмечается снижение эритроцитов, повышенная СОЭ.

1. Какой предварительный диагноз и почему можно предположить в данном случае?
2. Составьте план сестринского ухода в данной случае.

Задача № 4

Мать мальчика Р., 9 – и лет, страдающего хроническим гастритом с повышенной секреторной функцией, обратилась в поликлинику с просьбой о помощи ей в организации ему диеты. В настоящее время отмечается период ремиссии заболевания.

1. Сформулируйте проблему матери.

2. Составьте план сестринского ухода по решению поставленной проблемы.

Задача № 5

Участковая медицинская сестра при проведении патронажа к мальчику В., 1 мес. выявила, что состояние ребенка удовлетворительное, масса тела 3700 г. (при рождении 3500 г.), находится на грудном вскармливании. Мать беспокоится о том, что в течение последней недели ребенок капризный, засыпает с трудом, при кормлении плачет, перерывы между кормлениями сократились с 3 часов до 1,5 -2 ч, общая продолжительность сна 15 часов в сутки. Стул 3 раза в день желтый кашицеобразный, без слизи.

Задание:

1. Оцените состояние ребенка и прибавку массы тела за месяц.
2. Выделите приоритетную проблему.
3. Составьте план сестринского ухода. Дайте рекомендации маме по профилактике гипогалактии.

Задача № 6

Медицинская сестра пришла на 1-й патронаж к новорожденному 5 дней. После беседы с мамой выяснила, что ребёнок родился от первой беременности, первых срочных родов с массой 3,500г, длиной 50см, по шкале Апгар 8/9 баллов. Беременность и роды без патологии, родители молодые, профессиональных вредностей нет, папа курил. Родители просят дать рекомендации по уходу за ребёнком.

Задание:

1. Определите основные потребности новорожденного.
2. Составьте план ухода за ребёнком.

Задача № 7

Участковая медицинская сестра при проведении патронажа девочке М., 5 дней обратила внимание на умеренное, симметричное увеличение грудных желез, кожа над ними обычной окраски. Со слов мамы самочувствие ребенка не нарушено, сон спокойный, грудь сосет активно, лактация достаточная, в весе прибавляет удовлетворительно.

Задание:

1. Назовите причину увеличения грудных желез у ребенка. Укажите срок появления и исчезновение данного состояния.
2. Составьте план сестринского ухода. Дайте рекомендации по организации гигиенического ухода за новорожденным.

Задача № 8

К медицинской сестре детского сада обратилась мать девочки В., 3 –х лет, которая только что начала ходить в детский сад. Она объяснила, что волнуется за здоровье дочери, так как она перестала есть в садике, беспокойно спит, стала плаксивая. Во время беседы с матерью

медсестра выяснила, что девочка привыкла к тому, что мать ее кормит, одевает, перед сном укачивает в кровати.

Задание:

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с матерью «как подготовить ребёнка к «ДДУ»»

Задача № 9

На стационарном лечении находится девочка М., 12 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на головокружение, сильную головную боль, рвоту, общую слабость нарушение сна. Впервые поднялась температура до 39,8° С и появилась слабость, бред 2 дня назад.

Объективно: положение в постели пассивное. Заторможена, но в сознании, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 28 в минуту, пульс 150 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

Задания

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

Задача № 10

При посещении мальчика Р., 5 лет с диагнозом ОРВИ медицинская сестра выяснила, что ребёнка беспокоит сухой кашель, который усилился. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,3°С. У ребёнка снизился аппетит.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3°С, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов, частый сухой кашель, ЧДД 26 в минуту, ЧСС 114 в минуту, зев: умеренная гиперемия, налётов нет.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах проведения отвлекающей терапии.

Задача №11

Мальчик В., 11 лет находится на стационарном лечении с диагнозом ревматизм, активная фаза, полиартрит. Ребенок жалуется на боли в правом коленном суставе, из-за чего не встаёт, старается не менять положение ноги. За 3 – 4 дня до этого беспокоили боли в левом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад перенёс ангину.

Объективно: температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Правый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 98 ударов в минуту, ЧДД - 20 в минуту.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений ревматизма.

Задача №12

На стационарном лечении находится девочка А., 11 лет с диагнозом острый гломерулонефрит, отёчная форма. Жалобы на плохой аппетит, головную боль, общую слабость, отёки на лице и ногах. Болеет в течение 12-и дней. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 100 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о необходимости соблюдения мероприятий личной гигиены.

Задача № 13

При проведении патронажа к мальчику А., 1 месяц медицинская сестра замечает, что ребенок закутан в байковое одеяло, на голове байковый чепчик. Температура воздуха в комнате 28°C, душно, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, плачет, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Сосет активно, аппетит хороший.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.

Задача № 14

При посещении мальчика В., 3-х месяцев жизни, который находится на искусственном вскармливании с 1,5 месяцев (сейчас вес 5800), медицинская сестра выяснила, что ребёнок страдает запорами. На сегодняшний день поводом к вызову послужило – отсутствие стула 2 дня. Ребенок плачет, ножки прижимает к животу, сучит ножками, беспокоен, кожные покровы чистые. Живот умеренно вздут, газы не отходят, температура тела 36,7° С, пульс 136 уд./мин., ЧДД 42 в минуту.

Задания

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

Задача №15

Девочка О., 7 лет находится на стационарном лечении с диагнозом острый пиелонефрит. Жалуется на понижение аппетита, общую слабость. Температура тела 38,4 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят болезненные и частые мочеиспускания, боли в животе. Из анамнеза: болеет в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 28 в минуту, пульс 104 в минуту. Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений при пиелонефрите.

Задача №16

На стационарном лечении находится мальчик Б., 10-месяцев с диагнозом анемия железodefицитная. Ребенок не активен, быстро утомляется, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен – молочная пища. Мальчик от 1-й беременности, от молодых родителей. Мальчик на улице бывает редко.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). ЧДД 34 в минуту, пульс 130 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании и режиме дня ребенка.

Задача №17

На стационарном лечении находится девочка В., 9 лет с диагнозом хронический гастродуоденит. Она жалуется на боли в животе режущего характера, появляющиеся приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Последние 3 года питается беспорядочно, часто всухомятку. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры.

Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 86 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о диетическом питании.

Задача №18

На стационарном лечении находится девочка Р., 4-х лет с диагнозом острый афтозный стоматит. Она жалуется на боли во рту, отказывается от приема пищи, капризничает. На слизистой щек, мягкого и твердого неба высыпания в виде эрозий, покрытых налетом желтовато-серого цвета. Слизистые яркие, отечные, усиленное слюноотделение. Температура тела 37,2С. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. Из анамнеза: девочка болеет 2-ой день, заболевание началось с подъема температуры до 37,7-38,2°С, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

Объективно: беспокойная, отказывается открыть рот. Температура 38°С, плохо спит. В контакт вступает неохотно. ЧДД 26 в минуту, пульс 110 уд./мин.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о гигиене полости рта.

Задача №19

Девочка В., 1 мес. Мать жалуется на плохой сон и беспокойство ребенка. Ребенок от первой беременности, нормально протекавшей. Масса при рождении 3500 г, длина 51 см. Находится на естественном вскармливании. После кормления беспокойна. Стул 1 раз в день, кашицеобразный, без примесей.

Температура нормальная, масса 3800, длина 54 см, кожа бледная, тургор тканей снижен. При контрольном взвешивании выяснено, что за кормление ребенок высасывает по 60-80 мл. Молока в молочной железе матери после кормления не остается. Ребенку был поставлен диагноз: дистрофия по типу гипотрофии 1 степени.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать правилам введения докорма.

Задача №20

Участковая медицинская сестра при проведении патронажа мальчику А., 7 месяцев выясняет, что 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 мать с ребенком мало. Витамин D не получал. Общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, кости черепа мягкие. Отмечается 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.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Задача №21

На прием к участковому педиатру обратилась мать с мальчиком В., 5-и лет с жалобами на боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, зуд в перианальной области. Отмечается ночное недержание мочи. Мальчик со слов матери стал капризный, раздражительный. Заболел около 2-х недель назад.

Объективно. Мальчик активный, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации в области пупка, вокруг ануса следы расчесов. После осмотра был выставлен диагноз - энтеробиоз.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость соблюдения санитарно – эпидемического режима и обучите ее методам профилактики энтеробиоза.

Задача №22

В грудное отделение госпитализирован мальчик С., 16 дней с диагнозом ринит. Ребенок родился в срок массой тела 3,5 кг, длиной 55 см, закричал сразу, к груди приложен в родильном зале.

Объективно. Температура тела 36,8° С. У ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. Мать не умеет проводить туалет носовых ходов ребенку. Ребенок плохо спит, беспокоится. Мать отмечает, что ребенок быстро перестает сосать грудь, так как не может дышать через нос. Мать обеспокоена, что ребенок голодный, не знает, как его можно докормить.

Задания

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

Задача №23

В отделение госпитализирована девочка С., 8-ми лет с диагнозом ревматическая хорея. Она часто плачет, раздражительна. Девочки по палате делают ей замечания, так как она неопрятна, во время еды проливает суп себе на одежду, часто ложка выпадает у нее из рук. На сделанные замечания у девочки усиливаются некоординированные насильственные движения, гримасничанье. Сон тревожный, аппетит снижен.

Объективно. Кожные покровы чистые, бледные. Пульс 98 в мин., ЧДД 20 в мин. Тоны сердца несколько приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке. В легких везикулярное дыхание. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента.

2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Объясните матери необходимость соблюдения охранительного режима.

Задача №24

К медицинской сестре обратилась мать мальчика Л., 6 лет, больного корью и пояснила, что не умеет промывать глаза, закапывать капли. При осмотре медицинская сестра выяснила, что ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,6°C, пульс 110 в мин., ЧДД 26 в мин. На кожных покровах лица, верхней половине туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на не гиперемизированном фоне. Сыпь местами сливается. У ребенка гнойный конъюнктивит, светобоязнь, серозное отделяемое из носа. Ребенок жалуется, что ему больно смотреть на свет. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите мать правилам ухода за кожей и слизистыми.

Задача №25

К медицинской сестре обратилась мать девочки К., 4 лет, больной ветряной оспой и пояснила, что не знает, чем и как обрабатывать элементы сыпи, как ухаживать за кожными покровами. Девочка больна 2-ой день. Температура тела 37,1° С. На кожных покровах по всему телу полиморфная сыпь: папулы, везикулы. Сыпь имеется на волосистой части головы, слизистой полости рта. Девочка почти ничего не ест из-за высыпаний на слизистой полости рта. Плохо спит, так как высыпания сопровождаются зудом. Со стороны внутренних органов – без видимой патологии. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Убедите мать, что ребенка необходимо изолировать от здоровых детей, укажите срок изоляции.

Задача №26

В инфекционное отделение госпитализирован мальчик С., 1 года с диагнозом ОРВИ, стенозирующий ларингит.

Температура тела 36,8°C, пульс 130 в мин., частота дыхательных движений 40 в мин. Кожные покровы бледные, чистые. Дыхание в покое шумное с затрудненным вдохом. Во время вдоха втягиваются межреберные промежутки, надключичные области, яремная ямка. У ребенка сухой лающий кашель. В легких пуэрильное дыхание. Тоны сердца приглушены. Ребенок спит на маленькой подушке, сон беспокойный. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Определите проблемы пациента. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните матери необходимость стационарного лечения.

Задача №27

Участковая медсестра при посещении новорожденного обнаружила у ребёнка гиперемия в области паховых и подмышечных складок, ягодиц. Состояние девочки удовлетворительное. При беседе с мамой выяснилось, что ребёнок часто лежит в мокрых пелёнках (так как, со слов мамы его это не беспокоит).

Задание

1. О каком заболевании следует думать в данном случае и что послужило причиной его развития?
2. Сформулируйте проблемы ребёнка и определите цели сестринского вмешательства.

Задача № 28

Под наблюдением медицинской сестры находится мальчик С., 6 месяцев. До этого обращения был здоров, растёт и развивается соответственно возрасту, вскармливание естественное.

На данный момент мама предъявляет жалобы, что 2 дня назад у малыша на щеках появилась гиперемия, отёчность и шелушение. Ребёнок стал беспокойным, чешет щёчки. На волосистой части головы имеется гнейс.

1. О каком заболевании вы можете подумать?
2. Организуйте этапы планирования и реализации сестринских вмешательств по решению проблемы

Задача № 29

При осуществлении патронажа к мальчику А., 10 дней медицинская сестра замечает мокнущие пупочной ранки с серозно - гнойным отделяемым из неё. Общее состояние ребёнка не нарушено.

1. О каком заболевании следует думать в данном случае?
2. Сформулируйте проблемы пациента и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

Задача № 30

Мать обратилась в детскую поликлинику с девочкой Л., 5,5 мес. с диагнозом экссудативно-катаральный диатез.

Ребенок находится на естественном вскармливании, получает апельсиновый сок, манную кашу на цельном молоке, 1/2 часть яичного желтка ежедневно.

При осмотре: за ушами значительное мокнутие, краснота, зуд.

Задания

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

Задача №31

В поликлинику к педиатру обратилась мать девочки Б., 4 – х лет, которой был поставлен диагноз «Энтеробиоз», с просьбой дать ей советы по организации ухода за ней

Задание.

1. Сформулируйте проблему матери и кратко расскажите матери о данном заболевании.
2. Организуйте этапы планирования, и реализации по решению проблемы матери.

ЗАДАЧА № 32

На прием в поликлинику обратилась мать мальчика Е., с жалобой на беспокойство ребенка сразу после кормления и плохой сон. Ребенок родился с массой 3200 г. В настоящее время ему 3 месяца, масса — 4900 г. Малыш находится на естественном вскармливании. Проведено контрольное кормление — высасывает 110 мл грудного молока.

Задание

1. Рассчитайте необходимый суточный и разовый объем пищи.
2. Удовлетворение каких потребностей нарушено и почему?
3. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме.

Задача №33

В отделении детского стационара мальчику Б., 3 – х лет был поставлен диагноз «Язвенный стоматит». Он жалуется на боль во рту и выраженное слюнотечение и отказывается от еды.

Задание

1. Сформулируйте проблемы пациента и составьте план сестринского ухода по решению приоритетной проблемы.
2. Какие принципы Вы должны соблюдать при обработке слизистой полости рта этого ребенка и почему?

ЗАДАЧА № 34

На приём к педиатру обратилась мать с мальчиком Г., 10 лет с жалобами на вялость, сухость кожных покровов, жажду.

На основании анамнеза, клиничко - лабораторных данных поставлен диагноз «Инсулинзависимый сахарный диабет». Ребенку назначено ежедневное введение инсулина.

Задание

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Организуйте этапы планирования по решению проблемы «Незнание ребенка и его родителей правил введения и методики введения инсулина».

ЗАДАЧА № 35

При проведении осмотра в школе девочка М., 9 – и лет пожаловалась медицинской сестре на тошноту, неоднократную рвоту и боли в левой подвздошной области и жидкий стул. Все эти симптомы возникли после обеда в школьной столовой.

При осмотре: бледность кожных покровов, язык влажный, обложен белым налётом, пульс 90 уд./мин., АД 90/60 мм. рт.ст. Живот при пальпации мягкий, отмечается урчание по ходу толстого кишечника, стул жидкий.

Задание

1. Определите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Составьте план сестринского вмешательства по решению приоритетной проблемы.
3. Дайте рекомендации по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима.