

Экзамен квалификационный

ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода

специальность 31.02.02 Акушерское дело

Задание 1.

Профессиональная задача. Новорожденный ребенок 2-х суток жизни.

Из анамнеза известно: ребенок от III беременности, I родов. Две предыдущие беременности закончились самопроизвольными выкидышами. Настоящая беременность протекала с угрозой прерывания во II половине. В 32 недели женщина перенесла ОРВИ (ринит, фарингит, без повышения температуры). Роды без особенностей. Родился массой 2600 г, рост 53 см, с оценкой по шкале Апгар на 1-й мин. 7 баллов, на 5-й мин. - 8 баллов. Отмечено появление кровавой рвоты.

Объективно: ребенок вялый, крик слабый, болезненный. На коже - единичные геморрагии в виде петехий и экхимозов. Тоны сердца звучные, 160 ударов в мин. Дыхание пуэрильное, ЧД 50 в мин. Живот мягкий. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5-2 см. Селезенка не пальпируется. Стул переходный, окружен на пеленке красным ободком.

Коагулограмма: время свертывания крови - 13 мин, фибриноген 2,5 г/л, фибринолитическая активность 16%, ретракция кровяного сгустка 50%,

Общий анализ крови: гемоглобин 140 г/л, эритроциты $4,0 \times 10^{12}/л$, гематокрит 43%, тромбоциты $250 \times 10^9/л$, лейкоциты $12 \times 10^9/л$.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.

Задание 2.

Профессиональная задача

У женщины 29 лет 1-я беременность, 1-е роды. Страдает ревматизмом в неактивной фазе, пороком сердца (недостаточность митрального клапана) без нарушения кровообращения. Беременность протекала с гестозом во II-ой половине. Роды срочные. В родах частичная преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты, слабость родовой деятельности. Родился мальчик с массой 3600 г, ростом 53 см. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте 1 балл, на 5 минуте - 2 балла.

Объективно: состояние ребенка при рождении крайне тяжелое. Дыхание отсутствует, кожа бледная, мышечная атония. Сердцебиение - 86 в минуту. Тоны глухие, систолический шум. Рефлекторная возбудимость отсутствует.

При дополнительном обследовании (в срочном порядке) получены следующие данные:

Общий анализ крови: Hb 126 г/л, эритроциты $3,8 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $27 \times 10^9/л$;

ЭКГ - перегрузка правого отдела, замедление процессов проводимости.

АД 39/22 мм.рт.ст.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 3.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных поступил новорожденный ребенок. Возраст - пять суток.

Из анамнеза: ребенок от первой беременности, протекавшей с выраженным гестозом 2-й половины, 1-х быстрых родов. Масса при рождении - 4600 г, длина - 51 см.

Объективно: ребенок беспокоен, монотонный однообразный крик, отмечается тремор конечностей, напряжение большого родничка. ЧДД -56 уд/мин, ЧСС - 132 уд/мин.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 4.

Профессиональная задача

На пост отделения интенсивной терапии новорождённых из родильного зала поступил новорождённый ребёнок.

Из анамнеза: ребенок от четвертой беременности, протекавшей с угрозой прерывания (преждевременная отслойка плаценты), 2-х затяжных родов. Плод извлечён с помощью экстренного кесарева сечения. Оценка по шкале Апгар на первой минуте- 4 балла. Масса при рождении - 4900 г, длина -57 см.

Объективно: состояние ребёнка ближе к тяжёлому. Крик слабый, дыхание ослаблено, цианоз кожных покровов, преимущественно в области лица, кистей рук и стоп. Мышечный тонус снижен, рефлекторная возбудимость ослаблена.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 5.

Профессиональная задача

В отделение недоношенных поступил ребенок в возрасте 6-ти дней.

Из анамнеза: ребенок от 4-ой беременности, 2-х преждевременных родов при сроке гестации 33-34 недели. Масса при рождении 1600 г, длина 41 см.

Объективно: характерна непропорциональность телосложения: большая голова, короткая шея, короткие нижние конечности. Кости черепа податливы. Малый родничок и швы черепа открыты. Кожа тонкая, выражена физиологическая эритема. Сосательный и глотательный рефлексы выражены слабо, дыхание сопровождается апноэ, крик слабый.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 6.

Профессиональная задача

Новорождённый ребёнок. Возраст пять суток. Поступил в отделения патологии новорожденных.

Из анамнеза: ребёнок от третьей беременности, протекавшей с обострением хронического пиелонефрита во второй половине, первых срочных родов.

Объективно: общее состояние ребенка средней тяжести, температура - 38 градусов, кожные покровы чистые, в области пупочного кольца гиперемия и инфильтрация кожи, из пупочной ранки гнойные выделения. Живот умеренно вздут, печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см.

Дыхание пуэрильное, ЧДД- 49 в минуту. Сердечные тоны ритмичные, ЧСС- 148 в минуту. Физиологические отправления в норме.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.

2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 7.

Профессиональная задача

В наблюдательном отделении находится новорожденный ребенок 5-ти дней.

Из анамнеза: ребенок от второй беременности, 2-х срочных родов, от матери, страдающей эндометритом.

Масса при рождении - 3300 г, длина - 51 см.

Объективно: мальчик беспокойен, кожные покровы бледные с акроцианозом, усиливающимся при нагрузке (кормлении). В акте дыхания принимает участие вспомогательная мускулатура: раздувание крыльев носа, втяжение межреберий. Температура 38,5 градуса, ЧДД – 80 в 1 минуту; PS — 150 в 1 минуту.

Живот мягкий безболезненный, стул 5 раз в сутки, мочеиспускание регулярное.

На рентгенограмме органов грудной клетки: затемнение легочной ткани в области корней легких.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 8.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных поступил ребенок 10 суток.

Из анамнеза: ребенок от первой беременности от матери, страдающей хроническим тонзиллитом. Беременная переболела лакунарной ангиной в 28 недель и 36 недель беременности. Безводный промежуток 15 часов, воды мутные с запахом. Масса при рождении - 3000 гр, рост - 50 см

Объективно: на коже рук и ног, животе и шеи появились вялые пузыри с неровными краями и мутным содержимым, различной величины (2x2см., 0,5x1 см). Пузыри легко вскрываются, образуя ярко- красную эрозированную поверхность, в некоторых местах кровоточащую. Высыпания появляются толчками и на одном участке кожи отмечается полиморфизм сыпи.

Ребенок стал хуже сосать, в весе потерял за последние сутки 70гр. Температура -38,5 градусов.

Общий анализ крови на 10-е сутки жизни: гемоглобин 140 г/л, эритроциты $4,5 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $18 \times 10^9/л$.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 9.

Профессиональная задача

Новорожденный ребенок в возрасте 1 суток.

Из анамнеза: ребенок от матери 18 лет, находящейся на диспансерном учете с диагнозом: хронический пиелонефрит. Беременность первая, протекала с обострением пиелонефрита в третьем триместре. Роды срочные, безводный период 7 часов. Задние воды зеленоватые, с неприятным запахом.

Объективно: двигательная активность снижена, отмечаются повторные приступы асфиксии. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, мраморность рисунка, акроцианоз, цианоз носогубного треугольника, одышка с втяжением межреберных промежутков, отделение пенистой слизи изо рта. К концу первых суток жизни состояние ухудшилось, крик слабый, сосет вяло. Неонатолог оценил состояние новорожденного как тяжелое. **На рентгенограмме** – очаговые тени в правом лёгком.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 10.

Профессиональная задача

Новорождённый ребенок- 7-ми суток. Поступил в отделение патологии новорожденных.

Из анамнеза ребенок от женщины 25 лет. От первой беременности, протекавшей с токсикозом в первом

триместре, анемией во втором триместре. Роды в срок, слабость родовой деятельности, стимуляция окситоцином. Безводный промежуток 10 часов 20 минут, воды мекониальные.

Масса тела при рождении 3300 г, длина тела 51 см. , окружность головы 34 см, груди - 32 см. Крик слабый

после отсасывания слизи. Оценка по шкале Апгар 3/4 балла.

Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы с сероватым оттенком, акроцианоз, мраморность, гиперестезия. В неврологическом статусе: крик монотонный, симптом Грефе, непостоянное сходящиеся

косоглазие. Мышечный тонус с тенденцией к гипотонии. Физиологические рефлексы резко снижены.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 11.

Профессиональная задача

В отделении патологии новорожденных находится ребенок в возрасте 2-х суток.

Из анамнеза: ребёнок от повторной беременности, вторых срочных родов, от матери с отрицательным резус-фактором (у новорождённого Rh+ фактор)

Объективно: у ребенка поза полуфлексии, двигательная активность снижена, кожные покровы и слизистые оболочки желтушные, тепло сохраняет плохо. Потеря в массе за сутки составила 50 г. В легких пуэрильное дыхание. ЧДД-50 в 1мин. Тоны сердца приглушены, на верхушке систолический шум, ЧСС 110 в мин. Печень увеличена на 3 см, селезенка - на 2 см. Пастозность нижней части живота. Меконий отошел в первые сутки, моча светлая.

Биохимическое обследование крови: показатели билирубина- 200 мкмоль/л, почасовой прирост билирубина- 5,8 мкмоль/л. **В анализе периферической крови** ребенка в 1 сутки жизни эритроциты – $3,5 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 130 г/л.. Проведено заменное переливание крови.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 12.

Профессиональная задача

В отделении патологии новорожденных поступил ребенок в возрасте 4-х суток.

Из анамнеза: новорождённый от третьей беременности, третьих стремительных родов, с массой 4000 граммов, длиной 55 см. Характерна диспропорция между размерами таза матери и головкой плода (крупный

плод).

Объективно: у ребенка в области правой теменной кости выражена гематома, которая имеет широкое

основание, в окружности её определяется плотный валик. Размер гематомы 4-5 см.

При пальпации гематома мягкая, флюктуирует.

Общее состояние ребёнка не нарушено. Температура 36,8 градусов, ЧСС -120 в 1 минуту, частота дыхания – 46 в 1 минуту.

В периферической крови без отклонений.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 13.

Профессиональная задача

В отделение новорожденных переведён ребёнок из родового блока.

Из анамнеза: ребёнок от первой беременности, затяжных родов. Масса при рождении 3880 гр., длина 54 см.

При осмотре неонатологом выявлено: ребёнок беспокойный. Отмечается припухлость мягких тканей в области левой ключицы за счёт отёка и гематомы.

Объективно: характерно отсутствие свободного движения в области левой руки.

При пальпации: крепитация и деформация левой ключицы.

При рентгенологическом обследовании выявлено: поднадкостничный перелом ключицы с левой стороны.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 14.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных переведён ребёнок из родильного дома.

Из анамнеза: ребёнок от первой беременности, затяжных родов с длительным стоянием головки плода в родовых путях. Масса при рождении 3600 гр., длина 53 см.

При осмотре неонатологом выявлено: новорождённый малоподвижен, периодически тихо протяжно стонет.

Объективно: у ребёнка снижен мышечный тонус, физиологические рефлексы подавлены, ребёнок подолгу лежит с широко открытыми глазами, вяло сосёт, плохо глотает. Голова запрокинута назад.

Большой родничок 1,5x1,5 см, выбухает, умеренно напряжен. Кожа бледная.

Характерна неустойчивая температура тела: гипотермия сменяется гипертермией. Дыхание стонущее, учащенное до 80 в 1 минуту, брадикардия до 90 в 1 минуту.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 15.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных находится ребёнок 3-х суток.

Из анамнеза: ребёнок от четвёртой беременности, вторых срочных родов от матери с группой крови 0 (I), группа крови новорождённого A (II). Масса при рождении 3200 гр., длина 51 см. Через 12 часов после рождения появилось желтушное окрашивание кожных покровов.

Объективно: отмечается желтушное окрашивание кожи и слизистых оболочек. За последние сутки желтуха усилилась. Общее состояние ребёнка ухудшилось, физиологические рефлексы снижены, мышечная гипотония.

При пальпации живота: увеличение в размерах печени и селезёнки.

Биохимическое обследование крови: показатели билирубина 240 мкмоль/л, почасовой прирост билирубина- 6,8 мкмоль/л/ч.

В общем анализе крови показатели гемоглобина – 120 г/л.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки

Задание 16.

Профессиональная задача

Новорождённому ребёнку 12 суток.

При повторном патронаже на дому медицинская сестра выявила: у ребёнка отмечается гиперемия в области ягодиц, низа живота, паховых складках. В области паховых складок появились единичные эрозии.

Из беседы с мамой установлено, что температура воздуха в комнате, где находится новорождённый- 29- 30 градусов. Имеются дефекты ухода: ребёнок постоянно в памперсах, проводится только гигиеническая ванна один раз в сутки – вечером, утренний туалет и регулярные подмывания и обработка кожных складок после физиологических отправлений не проводится.

Ребёнок стал беспокойным, плохо спит, часто плачет.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 17.

Профессиональная задача

Из анамнеза: ребёнок от первой беременности, первых срочных родов от матери 24 лет, страдающей генитальным герпесом. Во 2 половине беременности (36-37 недель) отмечалось обострение герпеса. Масса при рождении 2950 гр., длина 50 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди приложен сразу после рождения. На 12-е сутки жизни у ребёнка ухудшилось состояние.

Объективно: на туловище, конечностях, слизистой оболочки полости рта появились везикулярные высыпания с плотной покрывкой и серозным содержимым. Через 3 часа состояние ухудшилось до тяжёлого, отмечался подъём температуры до 38,5 градуса, крик раздражённый, гиперестезия.

При исследовании спинномозговой жидкости на 12 день жизни: ликвор мутный, цитоз до 350 в мкл.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 18.

Профессиональная задача

Новорождённому ребёнку 20 суток. Поступил в отделение патологии новорождённых.

Жалобы матери на: срыгивание у ребёнка, жидкий стул, плохую прибавку массы.

Из анамнеза: ребёнок от второй беременности, протекавшей с токсокозом в первой половине, вторых срочных родов. Масса при рождении 3350 гр., длина 52 см. С 15 суток жизни у новорождённого появилась рвота, частый жидкий стул с зеленью, начал терять в весе. Мать ребёнка не переносит молоко.

Объективно: состояние тяжёлое, вялый, кожные покровы и слизистые сухие. Большой родничок западает.

Тоны сердца приглушены, живот вздут, мацерация кожи около ануса. Мочеиспускание редкое.

Кал на кишечную группу: трижды отрицательный.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 19.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных поступил ребёнок 3-х суток из родильного дома с диагнозом: кишечное кровотечение.

Из анамнеза известно: ребёнок от первой беременности, первых срочных родов от матери 18 лет. Масса при рождении 2900 гр., длина 49 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди приложен сразу после рождения. На 3-и сутки жизни отмечалась однократная рвота с примесью крови и мелена, в связи с чем ребёнку внутримышечно был введён викасол и назначена аминокaproновая кислота. Несмотря на проводимое лечение мелена сохранялась и ребёнка перевели в стационар.

Объективно: состояние средней тяжести. Дыхание пуэрильное, тоны сердца ясные, ритмичные.

При пальпации живота: увеличение в размерах печени из-под края рёберной дуги на 1 см. При осмотре стула - мелена.

Общий анализ крови: Нв-180 г/л, Эр – 5,4*10 в12/л, Цв.п – 0,94, Тромб. – 310*10 в 9/л

Время кровотечения по Дюке – 2 минуты. **Время свёртывания:** начало – 4 минуты, конец 8 минут.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки

Задание 20.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных находится ребёнок 9 суток.

Из анамнеза: ребёнок от первой беременности, первых срочных родов от матери 28 лет. Во 2 половине беременности женщина переболела бактериальной пневмонией. Масса при рождении 3900 гр., длина 53 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди приложен сразу после рождения. На 7-и сутки жизни у ребёнка ухудшилось состояние. Появилась вялость, гипотония, срыгивание, грудь сосёт неактивно.

Объективно: кожа бледная, с сероватым оттенком, единичные элементы петехиальной сыпи. Ребёнок не сосёт и не глотает. Температура – 37,8 градуса.

При аускультации: дыхание ослаблено, аритмичное; тоны сердца приглушены.

При пальпации живота: увеличение в размерах печени из-под края рёберной дуги на 3 см., живот вздут, пальпируется пупочная вена.

Общий анализ крови: Нв-140 г/л, Эр – 4,4*10 в12/л, Лейкоциты – 31* 10 в 9/л, СОЭ-34 мм/час.

Посев на микрофлору: из зева – густой рост золотистого стафилококка, из ануса – золотистый стафилококк.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 21.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных находится ребёнок 9 суток.

Из анамнеза: ребёнок от первой беременности, первых срочных родов от матери 28 лет. Во 2 половине беременности женщина переболела бактериальной пневмонией. Масса при рождении 3900 гр., длина 53 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов. К груди приложен сразу после рождения. На 7-и сутки жизни у ребёнка ухудшилось состояние. Появилась вялость, гипотония, срыгивание, грудь сосёт неактивно.

Объективно: кожа бледная, с сероватым оттенком, единичные элементы петехиальной сыпи. Ребёнок не сосёт и не глотает. Температура – 37,8 градуса.

При аускультации: дыхание ослаблено, аритмичное; тоны сердца приглушены.

При пальпации живота: увеличение в размерах печени из-под края рёберной дуги на 3 см., живот вздут, пальпируется пупочная вена.

Общий анализ крови: Нв-140 г/л, Эр – 4,4*10 в12/л, Лейкоциты – 31* 10 в 9/л, СОЭ-34 мм/час.

Посев на микрофлору: из зева – густой рост золотистого стафилококка, из ануса – золотистый стафилококк.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 22.

Профессиональная задача

Новорождённому ребёнку 10 суток.

При повторном патронаже на дому медицинская сестра выявила: у ребёнка отмечается гнойно-воспалительное поражение кожи в виде поверхностно расположенных пузырьков размером от 1 до 2 см, с серозно – гнойным содержимым. Гнойнички локализуются в области естественных складок, на волосистой части головы, конечностях. Кожа вокруг них слегка гиперемирована. Общее состояние ребёнка не нарушено. Сосёт активно. Температура-37, 2 градуса.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 23.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных поступил ребёнок в возрасте 1 суток

Из анамнеза: ребёнок от первой беременности, первых срочных родов от матери 19 лет, страдающей пиелонефритом. Беременность протекала с обострением хронического пиелонефрита в 3 триместре беременности. Масса при рождении 2900 гр., длина 50 см. Оценка по шкале Апгар 6/7 баллов. При первичном осмотре выявлено: двигательная активность снижена, повторные приступы асфиксии. Кожные покровы бледные с сероватым оттенком, цианоз носогубного треугольника, одышка с втяжением межрёберных промежутков, отделение пенистой мокроты изо рта.

Объективно (отделение патологии новорожденных): состояние тяжёлое, крик слабый. Сосёт вяло. Кожные покровы серые, выраженный цианоз носогубного треугольника, крылья носа напряжены. Дыхание поверхностное, 80 в минуту, с периодами апноэ.

При аускультации: дыхание ослаблено, аритмичное; тоны сердца приглушены.

При пальпации живота: увеличение в размерах печени из-под края рёберной дуги на 2 см.

Общий анализ крови: Нв-180 г/л, Эр – $5,4 \cdot 10^{12}$ /л, Лейкоциты – $24 \cdot 10^9$ /л, СОЭ-20 мм/час.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки

Задание 24.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных поступил ребёнок в возрасте 4 суток из родильного дома.

Из анамнеза: ребёнок от первой беременности, первых срочных родов от матери 21 года. В первом триместре беременности у женщины отмечался подъём температуры до 39 градусов в течение 2 дней, заболевание сопровождалось мелкопятнистой розовой сыпью на туловище и конечностях и увеличением заднешейных лимфатических узлов. К врачу не обращалась. Масса при рождении 2970 гр., длина 50 см. Закричал после отсасывания слизи, крик слабый. Оценка по шкале Апгар 5/6 баллов.

При первичном осмотре выявлено: на коже туловища и конечностей геморрагическая сыпь в виде петехий. Над областью сердца выслушивается грубый систолический шум. Выявлена катаракта.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 25.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных находится ребёнок в возрасте 24 суток.

Из анамнеза известно: ребёнок от первой беременности, первых срочных родов от матери 24 лет. Беременность протекала с токсокозом в первом триместре, в 24-26 недель гестации у женщины отмечался подъём температуры без катаральных явлений, не лечилась. К врачу не обращалась.

Масса при рождении 2700 гр., длина 48 см. Новорождённый выписан из родильного дома на 5 сутки. При поступлении в отделение патологии новорождённых состояние тяжёлое.

Объективно: кожа бледно-розовая, сухая. Питание пониженное, подкожно- жировой слой истончён. Голова гидроцефальной формы. Окружность головы – 40 см., большой родничок 4x4 см. Выражен симптом Грефе, горизонтальный нистагм. Преобладает тонус разгибателей. РСК с токсоплазменным антигеном: у ребёнка – 1:64, у матери – 1:192.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства

Задание 26.

Профессиональная задача

В отделение патологии новорожденных поступил ребёнок в возрасте 6 суток.

Из анамнеза: ребёнок от первой беременности, протекавшей с токсокозом в первом триместре, нефропатией, первых срочных родов от матери 26 лет. В родах отмечалось затруднение выведения плечиков. Масса при рождении 4200 гр., длина 54 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов.

При поступлении состояние средней тяжести.

Объективно: кожные покровы розовые, мраморность рисунка. Пупочная ранка сухая. Рефлексы новорождённых: орального автоматизма +, но ладонно –ротовой слева не вызывается, хватательный и рефлекс Моро слева снижены, левая рука приведена к туловищу, ротирована внутрь в плече, кисть в ладонном сгибании. Активные движения ограничены в плечевом и локтевом суставах.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 27.

Профессиональная задача

Новорожденный ребёнок. Возраст 1 сутки.

Из анамнеза: ребёнок от второй беременности (первая беременность была 3 года назад, закончилась медицинским абортom при сроке 9 недель), протекавшей с токсикозом в первом триместре, в третьем триместре периодически отмечались подъёмы АД до 145/90 мм. рт. ст. Роды первые, срочные от матери 25 лет, имеющей Rh – отрицательную группу крови, у новорождённого Rh + Масса при рождении 3200 гр., длина 51 см. Оценка по шкале Апгар 7/8 баллов.

Объективно: сразу при рождении было отмечено желтушное окрашивание кожных покровов, оболочек пуповины и околоплодных вод. При пальпации живота выявлено увеличение размеров печени до 3 –х см. из- под края рёберной дуги.

Биохимический анализ крови: непрямой билирубин -340 мкмоль/л, почасовой прирост билирубина крови - 7,8 мкмоль/л.

В общем анализе крови: гемоглобин 140 г/л, эритроциты $4,0 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты 18×10^9 /л.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 28.

Профессиональная задача

Ребёнок от второй беременности, протекавшей с вегето-сосудистой дистонией по гипотоническому типу, анемией. Роды вторые, околоплодные воды мекониальные. Плацента с множественными петрификатами. Отмечается двукратное обвитие пуповины вокруг шеи. Масса при рождении 3150 гр., длина 50 см. окружность головы -35 см., окружность грудной клетки -33 см. Оценка по шкале Апгар в конце 1-й минуты жизни -3 балла. После проведенной первичной реанимации состояние ребёнка остаётся тяжёлое.

Объективно: новорождённый срыгивает околоплодными водами, стонет, крик слабый, мышечная гипотония, гипорефлексия, кожные покровы бледные с цианотичным оттенком. Тепло удерживает слабо. Тоны сердца приглушены, PS- 168 ударов в минуту.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 29.

Профессиональная задача

Из анамнеза известно: новорождённый ребенок от первой беременности, срочных родов. Матери 35 лет, страдает хроническим пиелонефритом. У матери плоскорахитический таз. Ребенок родился при сроке беременности 38 недель. В родах у матери вторичная родовая слабость, применялась медикаментозная стимуляция. Роды затяжные, первый период - 26

часа, второй - 35 мин. Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 3-5 баллов, массой 3400, рост 53 см, окружность головы 34 см, груди - 33 см. С первых суток состояние ребенка оценивалось как тяжелое.

Объективно: ребенок возбужден, сосет слабо, гиперестезия, поза скованная, симптом “открытых глаз”. Голова запрокинута назад. Большой родничок 1,5x1,5 см, выбухает, умеренно напряжен. Кожа бледная. Дыхание с участием вспомогательной мускулатуры. При аускультации в легких дыхание ослабленное. Тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.

Задание 30.

Профессиональная задача

Новорожденный ребёнок 8 суток, поступил в отделение патологии новорожденных по направлению детской поликлиники. **Из анамнеза:** ребенок от второй беременности, протекавшей с токсикозом в первом триместре, гнойным гайморитом в третьем триместре. Роды в срок, физиологичные. Масса тела при рождении 3500 г, длина тела 52 см. Оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. К груди приложен на первые сутки, сосал активно. В периоде ранней неонатальной адаптации отмечались физиологическая желтуха, токсическая эритема. На 5-й день жизни ребенок был выписан домой в удовлетворительном состоянии. На 8-й день при патронаже педиатра выявлены пузыри на туловище, и ребенок был госпитализирован.

При поступлении состояние средней тяжести.

Объективно: вялый, сосет неохотно, периодически срыгивает, температура тела 37,4-37,6°C. Кожные покровы бледно-розовые с мраморным рисунком. На коже туловища, бедрах на инфильтрированном основании имеются полиморфные, окруженные венчиком гиперемии, вялые пузыри, диаметром до 2 см, с серозно-гнойным содержимым. На месте вскрывшихся элементов - эрозивные поверхности с остатками эпидермиса по краям. Пупочная ранка чистая. Зев спокойный. В легких дыхание пуэрильное. Тоны сердца ритмичные, ясные. Живот мягкий, печень выступает из-под реберного края на 1,5 см, селезенка не пальпируется. Стул желтый, кашицеобразный.

Задания:

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено.
2. Выявите проблемы пациента.
3. Определите диагноз и обоснуйте его.
4. Определите независимые и зависимые вмешательства акушерки.