

Квалификационный экзамен

Вопросы

ПМ 02. Медицинская помощь беременным и детям при заболеваниях, отравлениях и травмах

Задание № 1.

В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный 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:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Задание № 2.

Пневмония: определение, причины возникновения заболевания, основные симптомы и схема лечения острой пневмонии у детей.

Задание № 3.

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания:

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

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

Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.

Задание № 4.

Осложнения гестации, противопоказания к вынашиванию беременности при кишечных инфекциях.

Задание № 5.

Активное посещение медицинской сестры мальчика 4 лет. Диагноз: ОРВИ.

Ребенок стал плохо есть, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала начался насморк, кашель. Затем повысилась температура до 38,2° С.

Объективно: ребенок активный, температура 37,3° С, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 285 в минуту, ЧСС 112 в минуту, зев: умеренная гиперемия, налетов нет.

Задания:

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

Проведите беседу о правилах проведения отвлекающей терапии.
Продemonстрируйте технику проведения постановки горчичников на грудную клетку.

Задание № 6.

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

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Рс- 90 в минуту, АД- 90\60 мм рт. ст., ЧДД -24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продemonстрируйте технику выполнения в/в капельного введения физиологического раствора.

Задание № 7.

Дренирование: цели, способы дренирования, виды дренажей. Обработка кожи вокруг дренажа, уход за дренажом.

Задание № 8.

Алгоритм проведения забора биологического материала: - с волосистой части головы при микроспории, - при истинной пузырчатке, - с поверхности твердого шанкра

Задание № 9.

Медицинскую сестру срочно пригласила соседка: ее дочь 22 лет внезапно потеряла сознание. Со слов женщины медсестра выяснила, что девушка страдает сахарным диабетом и недавно вернулась с учебы из университета.

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

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику выполнения в/в инъекции: 40% - 20 мл глюкозы.

Задание № 10.

Временная остановка кровотечения при ранении вен предплечья.

Задание № 11.

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

Задания:

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

Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.

Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

Задание № 12.

Понятие об инфекции, инфекционном процессе, инфекционной болезни.

Задание № 13.

Сальмонеллез. Формы и клинические особенности заболевания. Методы лечения. Профилактика.

Задание № 14.

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

Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

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

Задания:

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

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

Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

Задание № 15.

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится пациентка М. 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб.

Жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные и горячие на ощупь, отмечается тремор конечностей и экзофтальм, щитовидная железа увеличена ("толстая шея"). При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2 0С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.

Пациентке назначено: УЗИ щитовидной железы, исследование крови на Т3, Т4, ТТГ.

Задания:

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

Расскажите об особенностях течения диффузного токсического зоба у беременных.

Объясните пациентке порядок подготовки к сдаче крови на Т3, Т4, ТТГ.

Задание № 16.

Пиелонефрит: определение, причины возникновения заболевания, основные симптомы и схема лечения у детей.

Задание № 17.

Клинические проявления при гидрадените, абсцессе, флегмоне. Осложнения. Доврачебная помощь беременным и родильницам.

Задание № 18.

Продемонстрируйте технику удаления инородного тела из уха.

Задание № 19.

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом: острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение.

Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС - 80 в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст., ЧДД - 20 в минуту.

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте на фантоме внутривенное введение 10% раствора кальция хлорида 10 мл.

Задание № 20.

Ребенку 1 месяц, поступил на обследование и лечение. Диагноз: пилоростеноз? пилороспазм?

Ребенок беспокойный. Настоящий вес ребенка 3200,0. Кожные покровы бледные, чистые. Подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха. Контрольное кормление 100,0.

Из анамнеза: от первой беременности, роды 1-е в ягодичном предлежании, вес при рождении 3000,0, рост 49 см. Срыгивания начались еще в роддоме, были редкими 1-2 раза в день, затем участились и с 3-недельного возраста отмечались после каждого кормления, за последнюю неделю появились рвота «фонтаном».

Задания:

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
Проведите беседу с мамой о необходимости проведения рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта.
Продемонстрируйте технику контрольного взвешивания.

Задание № 21.

Скарлатина: определение, основные симптомы и схема лечения.

Задание № 22.

Грибковые, заболевания кожи у беременных. Факторы риска. Принципы лечения.
Профилактика. Осложнения гестации. Особенности ведения родов и послеродового периода.

Задание № 23.

Пациентка Р., 30 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациентки хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациентка обеспокоена, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

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

Задания:

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
Расскажите об особенностях течения хронического пиелонефрита у беременных.
Объясните пациентке правила сбора мочи по Нечипоренко.

Задание № 24.

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обеих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выяснила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бедные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 10 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задания:

Определите состояние пациента.
Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
Составьте набор инструментов для ПХО раны.

Задание № 25.

Вирусный гепатит А. Клинико-эпидемиологические особенности заболевания.
Диагностика. Лечение. Профилактика.

Задание № 26.

Термические ожоги. Клинические проявления, определение площади и глубины ожогов. Доврачебная помощь беременным и родильницам.

Задание № 27.

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

Ребенок жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встает, 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.

Задания:

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

Проведите беседу о профилактике осложнений ревматизма.

Продемонстрируйте применение холодного компресса на область пораженного сустава.

Задание № 28.

Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациентке, страдающей мочекаменной болезнью.

Пациентке 38 лет вечером за ужином съела порцию жареного мяса. Ночью у нее появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

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

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику выполнения п/к инъекции: 0,2% раствора папаверина гидрохлорида 2 мл.

Задание № 29.

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:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола 2 мл.

Задание № 30.

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

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт.ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9° С.

Задания:

Определите состояние пациента.

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Продемонстрируйте наложение повязки на кисть «варежка».

Задание № 31.

Дифтерия: определение, основные симптомы дифтерии ротоглотки и схема лечения.

Задание № 32.

Вирусный гепатит Е. Клинико-эпидемиологические особенности заболевания. Осложнения у беременных. Диагностика. Лечение. Профилактика.

Задание № 33.

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.

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина 2 мл.

Задание № 34.

На стационарном лечении находится ребенок 8 лет. Диагноз: правосторонняя нижнедолевая крупозная пневмония, дыхательная недостаточность II степени. Жалобы на отрывистый, болезненный кашель, боли в правой половине грудной клетки и боли в животе, особенно при кашле. Общая слабость, головная боль, нарушение сна, повышение температуры тела, аппетит отсутствует.

Из анамнеза: 2-й день заболевания. Заболевание началось остро с подъема температуры до 39° С, общего недомогания, болей в животе, рвоты, затем появились боли в правом боку при покашливании.

Объективно: состояние тяжелое. Очень бледный, синева под глазами, выражен цианоз носогубного треугольника. ЧДД 60 в минуту, дыхание стонущее, пульс 160 уд./мин. Тоны сердца значительно приглушены. Положение в постели пассивное, температура тела 38,5° С.

Задания:

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

Проведите беседу о значении оксигенотерапии.

Продемонстрируйте технику внутримышечного введения цефomezина 500 тыс. ЕД.

Задание № 35.

Алгоритм проведения йодной пробы при отрубевидном лишае.

Задание № 35.

Остановка артериального кровотечения при ранении верхней трети голени наложением жгута.

Задание № 36.

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.

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина 2 мл.

Задание № 37.

В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5 минут назад нечаянно выпила налитую в стакан уксусную эссенцию. Пациентка взволнована, просит оказать помощь, боится остаться инвалидом. При расспросе м/с выяснила, что пациентку беспокоит боль во рту по ходу пищевода и в эпигастрии.

При осмотре м/с обнаружила, что слизистая оболочка рта ярко гиперемирована, местами покрыта белым налетом, отмечается обильное слюнотечение. Пульс 96 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 130/80 мм рт.ст. Дыхание через нос свободное 24 в мин.. голос осиплый.

Задания:

Определите состояние пациента.

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Соберите набор инструментов для трахеостомии.

Задание № 38.

Продемонстрируйте манипуляцию обработки полости рта у ребенка.

Задание № 39.

Аллергические заболевания кожи у беременных. Факторы риска. Принципы лечения. Профилактика. Осложнения гестации. Особенности ведения родов и послеродового периода.

Задание № 40.

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.

Расскажите об особенностях течения гипертонической болезни у беременных.

Объясните пациенту, как правильно собрать мочу на анализ по Зимницкому.

Задание № 41.

Ребенок 8 мес. Поступил в клинику с диагнозом: двусторонняя очаговая пневмония. Состояние средней тяжести. Температура тела 38,0° С. Ребенок вялый, кожные покровы бледные, при беспокойстве появляется цианоз носогубного треугольника. Дыхание тяжелое, пыхтящее, ЧДД 64 в минуту. Частота пульса 152 в мин. Тоны сердца приглушены. Перкуторно над легкими звук с тимпаническим оттенком, в легких крепитация с обеих сторон.

Ребенок очень плохо ест. В палате душно. Мать палату не проветривает, так как боится простудить ребенка. Ребенок плохо спит. Физиологические отправления в норме.

Задания:

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

Убедите мать в необходимости часто менять положение ребенка в постели и часто брать его на руки.

Подготовьте ребенка к забору крови на общий анализ.

Задание № 42.

Псориаз у беременных. Факторы риска. Принципы лечения. Профилактика. Осложнения гестации. Особенности ведения родов и послеродового периода.

Задание № 43.

Тупая травма живота. Клинические проявления ушиба, разрыва мышц передней брюшной стенки; разрыва полого и паренхиматозного органа. Доврачебная помощь беременным и родильницам.

Задание № 44.

В приемное отделение доставлена пациентка с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадиирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте на муляже в/м инъекцию 2 мл но-шпы.

Задание № 45.

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

Задания:

Определите состояние пациента.

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

Задание № 46.

Ботулизм. Клинические особенности заболевания. Доврачебная неотложная помощь. Методы лечения. Профилактика.

Задание № 47.

Продемонстрируйте на фантоме технику постановки вакцины БЦЖ 2.

Задание № 48.

Пациент М., 42 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 мед. 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.

Задания:

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Расскажите об особенностях течения бронхиальной астмы у беременных. Проведите забор мокроты для исследования на клинический анализ.

Задание № 49.

В грудное отделение госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: ринит. Ребенок родился в срок массой тела 3,5 кг, длиной 55 см. закричал сразу, к груди приложен на 2-сутки. Температура тела 36,8° С. У ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. 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:

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Обучите мать проводить туалет носовых ходов. Объясните матери, как можно докормить ребенка, если он недостаточно высасывает из груди молока.

Задание № 50.

Клинические проявления при фурункуле, карбункуле. Осложнения. Доврачебная помощь беременным и родильницам.

Задание № 51.

Гнойничковые заболевания кожи у беременных. Факторы риска. Принципы лечения. Профилактика. Осложнения гестации. Особенности ведения родов и послеродового периода.

Задание № 52.

Пациентка Н. 18 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит. Жалобы на повышение температуры до 37,8°С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больной себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациентка плохо спит, тревожна, 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.

Задания:

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
Расскажите об особенностях течения ревматизма у беременных.
Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.

Задание № 53.

Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке – медсестре. При расспросе м/с выяснила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной.

При осмотре: состояние ребенка тяжелое, температура тела 39,4° С, пульс 100 в мин., ритмичный, ЧДД 26 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Левая конечность согнута в коленном суставе, ходить ребенок из-за боли не может. Кожные покровы не изменены. При нагрузке по оси ребенок вскрикивает от боли.

Задания:

Определите состояние пациента.

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.

Задание № 54.

Ветряная оспа: определение, основные клинические симптомы и схема лечения заболевания.

Задание № 55.

Грипп. Клинико-эпидемиологические особенности. Диагностика. Осложнения гестации, противопоказания к вынашиванию беременности. Лечение. Профилактика.

Задание № 56.

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом: острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение.

Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС - 80 в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст., ЧДД - 20 в минуту.

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продemonстрируйте на фантоме внутривенное введение 10% раствора кальция хлорида 10 мл.

Задание № 57.

В грудное отделение госпитализирован ребенок 14 дней с диагнозом: ринит. Ребенок родился в срок массой тела 3,5 кг, длиной 55 см. закричал сразу, к груди приложен на 2-сутки. Температура тела 36,8° С. У ребенка заложенность носа, слизистое отделяемое из носовых ходов. 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:

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

Обучите мать проводить туалет носовых ходов.

Объясните матери, как можно докормить ребенка, если он недостаточно высасывает из груди молока.

Задание № 58.

Вирусные заболевания кожи у беременных. Факторы риска. Принципы лечения. Профилактика. Осложнения гестации. Особенности ведения родов и послеродового периода.

Задание № 59.

Травмы почек, мочеточников, уретры, мочевого пузыря: причины, возможные осложнения. Клинические проявления. Доврачебная помощь беременным и родильницам.

Задание № 60.

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

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продemonстрируйте технику постановки горчичников.

Задание № 61.

Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти. Нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев,

распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт.ст.

Задания:

Определите состояние пациента.

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Продемонстрируйте технику наложения повязки «рыцарская перчатка».

Задание № 62.

Подготовьте ребенка к взятию мазка из зева и носа.

Задание № 63.

Венерические заболевания у беременных. Факторы риска. Принципы лечения. Профилактика. Осложнения гестации. Особенности ведения родов и послеродового периода.

Задание №64.

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс - 82 в мин., удовлетворительных качеств. АД - 140/80 мм рт. ст. ЧДД - 20 в мин., температура - 37,2 град. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевого пузыря.

Задания:

Определите состояние пациента.

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

Задание № 65.

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

Задания:

Определите состояние пациента.

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Составьте набор инструментов для аппендэктомии.

Задание № 66.

Менингококковая инфекция. Клинико-эпидемиологические особенности. Диагностика. Осложнения гестации, противопоказания к вынашиванию беременности. Лечение. Профилактика.

Задание № 67.

Подсчет частоты дыхания у ребенка 2-х лет, подсчет частоты пульса у ребенка 3-х лет.

Задание № 68.

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия. Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкаобразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Задания:

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

Расскажите о влиянии железодефицитной анемии на течение беременности.

Проведите беседу с пациенткой о диетическом питании при железодефицитной анемии и правилах приема препаратов, содержащих железо.

Задание № 69.

В отделение госпитализирована Марина К. 8-ми лет с диагнозом: ревматическая хорея. Марина раздражительна, часто плачет. Девочки по палате делают Марине замечание, 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.

Кожные покровы чистые, бледные. Пульс 100 в мин., ЧДД 20 в мин. Тоны сердца несколько приглушены, выслушивается систолический шум на верхушке и в т. Боткина. В легких везикулярное дыхание. Физиологические отправления в норме.

Задания:

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

Объясните матери необходимость соблюдения охранительного режима и обучите ее общаться с девочкой.

Подготовьте ребенка к биохимическому исследованию крови.

Задание № 70.

Травма, понятие. Ушибы, растяжения, вывихи, переломы конечностей. Клинические проявления, у беременных и родильниц. Доврачебная помощь. Транспортная иммобилизация шинами и подручными средствами.

Задание № 71.

ВИЧ/СПИД. Классификация. Клинико-эпидемиологические особенности. Диагностика. Осложнения гестации, противопоказания к вынашиванию беременности. Лечение. Профилактика.

Задание № 72.

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

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

Задания:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.

Задание № 73.

Ребенок 9 мес., находится в клинике с диагнозом спазмофилия явная (эклампсия). Рахит II степени, подострое течение, период реконвалесценции. Судороги у ребенка появились внезапно во время плача, ребенок при этом посинел. Мать поднесла ребенка к открытой форточке. Дыхание восстановилось, ребенок пришел в сознание, цианоз и судороги через 2-3 минуты исчезли. Мать вызвала «скорую помощь» и ребенок был доставлен в стационар. Ребенок родился в срок с массой 3300 г, длиной 52 см. Находился на искусственном вскармливании с 1 мес. Фруктовые соки получал с 3—х месяцев нерегулярно, кашу 3 раза в день, овощное пюре редко. В возрасте 3-х мес. нерегулярно, кашу 3 раза в день, овощное пюре редко. В возрасте 3-х месяцев у ребенка был диагностирован рахит, но лечение не проводилось. При осмотре м/с выявила у ребенка симптомы рахита периода реконвалесценции, повышенную нервно-мышечную возбудимость, тревожный сон. Мать просит медсестру заменить овощное пюре на манную кашу, так как ребенок его плохо ест.

Задания:

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

Объясните матери необходимость диетического питания при данном заболевании и обучите ее правилам приготовления кальцинированного творога.

Выполните на муляже внутримышечную инъекцию в возрастной дозе.

Задание № 74.

Панариций, виды, Клинические проявления при панариции у беременных и родильниц. Осложнения. Доврачебная помощь беременным и родильницам.

Задание № 75.

Вирусные гепатиты В, С, Д. Клинико-эпидемиологические особенности. Диагностика. Осложнения гестации, противопоказания к вынашиванию беременности. Лечение. Профилактика.

Задание № 76.

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 39,50 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 крепитирующие хрипы. 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.

Расскажите об особенностях течения пневмонии у беременных.

Проведите забор мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.

Задание № 77.

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

Задания:

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

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

Наложите повязку «варежка».

Задание № 78.

Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны новорожденному ребенку.

Задание № 79.

Клещевой сыпной тиф. Клинико-эпидемиологические особенности. Диагностика. Осложнения гестации, противопоказания к вынашиванию беременности. Лечение. Профилактика.

Задание № 80.

Пациентка Б. 38 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больной считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больная связывает со стрессом.

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

Задания:

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

Расскажите об особенностях течения язвенной болезни у беременных.

Объясните пациентке правило взятия кала на скрытую кровь.

Задание № 81.

В детском отделении наблюдается мальчик 13 лет. Диагноз: сахарный диабет, инсулинозависимый тяжелый, кетоацидоз. Жалобы на общую слабость, жажду, головную боль, полиурию, кожный зуд, повышение аппетита. Ощущается запах ацетона изо рта при разговоре. В контакт вступает неохотно, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

Из анамнеза: 1,5 месяца назад была травма головы (упал, ударился головой), не госпитализировался. Затем в течение месяца чувствовал себя плохо – общая слабость, головная боль, жажда, выделение больших количеств мочи. Поводом для госпитализации послужила потеря сознания. Находится в отделении 4-й день. У бабушки мальчика, по мнению его мамы, СД. 2 типа.

Объективно: в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы бледные, на ощупь сухие. Румянец на щеках. Слизистые полости рта яркие. Множественные расчесы на коже конечностей, туловища. Зрачки сужены, реагируют на свет. Живот мягкий, безболезненный. ЧДД 20-22 в минуту, пульс 96 уд./мин., АД 90/50 мм. рт.ст.

Задания:

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

Проведите беседу с мамой о диете при сахарном диабете.

Продемонстрируйте технику п/к введения инсулина.

Задание № 82.

Черепно-мозговая травма: понятие. Сотрясение головного мозга, ушиб головного мозга, сдавление головного мозга. Клинические проявления. Доврачебная помощь беременным и родильницам.

Задание № 83.

Геморрагические лихорадки. ГЛПС. Клинико-эпидемиологические особенности. Диагностика. Осложнения гестации, противопоказания к вынашиванию беременности. Лечение. Профилактика.

Задание № 84.

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

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

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

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

Задания:

Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
Расскажите об особенностях течения хронического холецистита у беременных.
Объясните пациентке правила подготовки к УЗИ ГБС и дуоденальному зондированию.

Задание № 85.

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появились боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.
При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт.ст., температура тела 38°C.

Задания:

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

Задание № 86.

Продемонстрируйте методику постановки прививки против кори.

Задание № 87.

Красный плоский лишай -розовый лишай -многоформная экссудативная эритема у беременных. Факторы риска. Принципы лечения. Профилактика. Осложнения гестации. Особенности ведения родов и послеродового периода.

Задание № 88.

Пациентка 36 лет поступила в эндокринологическое отделение с диагнозом сахарный диабет, инсулинзависимая форма, средней тяжести. Предъявляет жалобы на повышенный аппетит, жажду, полиурию, сильный кожный зуд, который не дает заснуть ночью. Знает принципы диетического питания при диабете, но часто нарушает диету, так как «не может удержаться».
Поведение беспокойное, раздражительное из-за кожного зуда. Кожные покровы телесного цвета, сухие с многочисленными следами расчесов, ногти в неопрятном состоянии, отросшие. Пульс 78 ударов в 1 минуту, ритмичный, АД - 120\80 мм рт. ст., частота дыхания 18 в 1 минуту, температура тела - 36,8° С. Рост 168 см, масса тела 60 кг.

Задания:

Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
Расскажите об особенностях течения сахарного диабета у беременных.
Обучите пациента расчету и введению 24 ЕД инсулина.

Задание № 89.

М/с на патронаже у ребенка 5 лет, больного корью. Ребенок болен 6-й день, второй день высыпания. Температура 37,8° С, пульс 120 в мин., ЧДД 28 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. Мать не умеет промывать глаза, закапывать капли.
Физиологические отправления в норме.

Задания:

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

Продемонстрируйте методику постановки прививки против кори.

Задание № 90.

Отморожения. Общее переохлаждение организма Клинические проявления. Определение глубины поражения по степеням Доврачебная помощь беременным и родильницам.

Задание № 91.

Инфекционный мононуклеоз. Клинико-эпидемиологические особенности. Диагностика. Осложнения гестации, противопоказания к вынашиванию беременности. Лечение. Профилактика.

Задание № 92.

У пациента 45 лет, находящегося в палате интенсивной терапии по поводу инфаркта миокарда 12 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:

Определите и обоснуйте состояние пациента.

Составьте алгоритм действий м/с.

Продемонстрируйте технику подачи кислорода через маску.

Задание № 93

В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт.ст. ЧДД 22 в мин. нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

Задания:

Определите состояние пациента.

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Продемонстрируйте технику наложения повязки.

Задание № 94.

Рахит: определение, причины возникновения заболевания, основные симптомы и схема лечения рахита.

Задание № 95.

Осуществите обработку элементов герпетической сыпи.

Задание № 96.

Пациентка 35 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хронический гломерулонефрит. Предъявляет жалобы на общую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки, сниженный аппетит, плохой сон.

Состояние тяжелое. Сидит в постели на подушках почти без движения. Кожные покровы бледные, акроцианоз, лицо одутловатое, отеки на ногах, пояснице, ЧДД 32 в минуту, Ps -92 удара в минуту, ритмичный, напряженный, АД -170\ 100 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме за счет выраженного асцита. Врачом назначен постельный режим.

Задания:

Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства. Расскажите об особенностях течения хронического гломерулонефрита у беременных.

Объясните пациентке, как собрать мочу на общий анализ.

Задание № 97.

Активное посещение ребенка 3-х месяцев жизни. На искусственном вскармливании с 1,5 мес. возраста, страдает запорами. Два дня не было стула, ребенок беспокоен, кричит, ножки прижимает к животу, сучит ножками, кожные покровы чистые. Живот умеренно вздут, газы не отходят, температура тела 36,7° С. Пульс 132 уд./мин., ЧДД 44 в минуту.

Задания:

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

Проведите беседу с мамой о рациональном вскармливании.

Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы.

Задание № 98.

Сепсис - понятие. 3 фактора для возникновения сепсиса у беременных и родильниц. Классификация сепсиса по «локализации» входных ворот, течению, наличию гнойных метастазов.

Задание № 99.

Дизентерия. Формы и клинические особенности заболевания. Осложнения. Методы лечения. Профилактика.

