

Специальность: 34.02.01. Сестринское дело

Дисциплина: сестринская помощь в акушерстве и гинекологии

Форма контроля: экзамен

1. Физиологические изменения в организме женщины во время беременности.
2. Методы обследования беременных. Особенности СП
3. Период изгнания и продолжительность у перво- и повторнородящих. Послеродовый период, признаки отделения плаценты. Особенности СП
4. Бесплодие. Причины. Диагностика. Принципы лечения. Особенности СП
5. Причины наступления родов. Предвестники родов. Классификация родов. Родовые изгоняющие силы. Особенности СП
6. Гипоменструальный синдром. Причины. Принципы диагностики и лечения. Особенности СП
7. Плод как объект родов. Основные размеры головки зрелого плода. Влияние вредных факторов на плод.
8. Рак яичников. Этиология. Особенности клинического течения. Лечение. Особенности СП
9. Самопроизвольный аборт. Причины. Стадии аборта. Диагностика и лечение. Особенности СП
10. Доброкачественные опухоли наружных половых органов у женщин. Особенности СП
11. Роды. Определение. Периоды родов, продолжительность нормальных родов у перво- и повторнородящих. Определение срока родов. Особенности СП.
12. Воспалительные заболевания наружных половых органов у женщин. Особенности СП
13. Структура акушерско-гинекологической службы. Принципы, цели и задачи акушерско-гинекологической службы.
14. Современные методы контрацепции. Классификация. Гормональная контрацепция Особенности СП
15. Диагностика беременности в раннем сроке. Предположительные, вероятные и достоверные признаки беременности. Особенности СП
16. Воспалительные заболевания внутренних половых органов. Классификация. Причины. Клиника. Лечение. Особенности СП
17. Внематочная беременность. Причины. Клиническое течение различных форм внематочной беременности. Принципы неотложной помощи. Особенности СП
18. Структура акушерского стационара. Основные задачи и инфекционный контроль в акушерском стационаре.
19. Методы диагностики в гинекологии. Тесты функциональной диагностики и их значение. Особенности СП
20. Поздние гестозы. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение водянки беременных. Особенности СП
21. Нарушения менструального цикла. Причины. Диагностика. Принципы лечения. Особенности СП
22. Источники инфекций в акушерских стационарах. Профилактика инфекционных заболеваний среди родильниц и новорождённых..
23. Доброкачественные опухоли яичников. Причины. Клиническое течение. Осложнения. Принципы диагностики и лечение. Особенности СП
24. Родовые изгоняющие силы – схватки, потуги. Течение I периода родов у перво- и повторнородящих. Немедикаментозные методы снятия болей в родах. Особенности СП

25. Кровотечения в послеродовом периоде. Причины. Принципы диагностики и лечения. Особенности СП
26. Климактерический синдром. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение. . Особенности СП
27. Преэклампсия и эклампсия. Клиника. Лечение. Неотложная помощь. . Особенности СП
28. Самопроизвольные аборт. Причины. Клиника стадий аборта. Неотложная помощь и лечение Осложнения. Профилактика. Особенности СП.
29. Внематочная беременность. Определение. Причины. Клиника. Неотложная помощь и лечение. Особенности СП
30. Предменструальный синдром. Причины. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности СП
31. Психопрофилактическая подготовка к родам .Школа материнства. Задачи м/с при наблюдении и уходе за беременной.
32. Методы лечения гинекологических больных. Характеристика основных консервативных и оперативных методов лечения. Задачи м/с при наблюдении и уходе за гинекологическими больными.
33. Гигиена и питание беременной. Нормативы еженедельной прибавки веса беременной. Особенности СП
34. Период раскрытия в родах, продолжительность у перво- и повторнородящих, ведение. Особенности СП.
35. Барьерные методы контрацепции – преимущества и недостатки. Роль м/св половом воспитании подростков и молодёжи.
36. Предраковые заболевания женских половых органов. Классификация. Принципы диагностики и лечения
37. Злокачественные опухоли женских половых органов. Клинические проявления. Принципы ранней диагностики. Лечение. Особенности СП.

ЗАДАЧИ

Задача №1

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота.

Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Ps 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7° С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задание:

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

Эталон ответа

Проблемы беременной

Настоящие: рвота, тошнота, головокружение, слабость.

Потенциальные проблемы: невынашивание беременности, интоксикация.

Приоритетная проблема: рвота.

Краткосрочная цель: у пациентки в ближайшие дни прекратится рвота, тошнота и обезвоживание организма.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на рвоту и тошноту при выписке.

План	Мотивация
1. Создание полного покоя и длительного сна беременной	Для уменьшения стрессовых воздействий на ЦНС
2. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом	Для исключения рефлекторного воздействия на рвотные центры
3. Обеспечение обильного питья	Для восполнения объема потерянной жидкости
4. Проведение беседы об особенностях приема пищи (небольшие порции, в холодном виде)	Для усвоения организмом принятой пищи
5. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов.	Для компенсации потери белка и повышение защитных сил организма
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты в течение дня	Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом
7. Проведение беседы о необходимости полоскания рта раствором шалфея, коры дуба	Для уменьшения слюнотечения
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка. Беременная отмечает урежение и прекращение рвоты. Беременность сохранена. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к влагалищному исследованию и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует технику взятия мазка на степень чистоты влагалища: надевает перчатки, левой рукой раздвигает большие и малые половые губы, правой рукой вводит во влагалище створчатое зеркало Куско, выводит шейку матки и с помощью ложечки Фолькмана берет мазок из заднего свода влагалища, наносит на покрывное стекло в виде буквы "V".

Задача №2

В гинекологический кабинет завода обратилась женщина с жалобами на кровянистые выделения из половых путей, схваткообразные боли внизу живота.

При сестринском обследовании выяснено: беременность 16 недель, женщина состоит на учете в женской консультации, трудоустроена.

Объективно: состояние удовлетворительное, АД 100/60 мм рт. ст., Р – 94 уд в 1', матка соответствует сроку 16 недель, напряжена, умеренно болезненное.

Задание:

1. Определите осложнение беременности с обоснованием.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику «Определение признаков отделения последа»

Задача №3

В гинекологическое отделение поступила больная 24 лет с диагнозом угрожающий самопроизвольный выкидыш 12 недель. При сестринском обследовании получены данные: женщина жалуется на тянущие боли внизу живота, пояснице. Состоит на учете по беременности в женской консультации. Появление боли связывает с физической нагрузкой (много ходила, ездила на транспорте по тряской дороге). Женщина подавлена, беспокоится за исход беременности.

Объективно: больная адекватна, кожные покровы обычной окраски, Р- 89 уд в 1[□], АД 120/80 мм рт. ст.

Беременной назначено:

- электросон
- настойка пустырника
- дюфастон
- свечи с папаверином
- поливитамины.

Задание:

1. Выявить нарушенные потребности беременной, обоснуйте настоящие проблемы. Выделите приоритетную проблему.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику «Пельвеометрия»

Задача №4

Беременная 20 лет, поступила в стационар в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт.

Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе.

Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.
3. Подготовьте набор инструментов для медицинского аборта.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: боли внизу живота и в поясничной области, беспокойство за исход беременности.

Потенциальные проблемы: кровотечение, гибель плода.

Приоритетная проблема беременной: боль внизу живота.

Краткосрочная цель: боли у беременной прекратятся

Долгосрочная цель: сохранить беременность.

План	Мотивация
1. Обеспечение психического покоя	Для уменьшения стрессовых воздействий
2. Создание физического покоя	Для снятия тонуса и напряжения матки
3. Проведение подготовки к процедуре иглорефлексотерапии	Для рефлекторного воздействия на мышечный слой матки
4. Проведение процедуры электросон	Для рефлекторного воздействия на ЦНС для создания седативного эффекта
5. Проведение беседы с мужем в целях обеспечения полового покоя	Для снятия тонуса мышечного слоя матки
6. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания беременной с высоким содержанием: белка, витаминов и микроэлементов	Для полноценного развития плода и профилактики развития анемии у беременной
7. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты	Для профилактики гипоксии плода
8. Наблюдение за состоянием беременной	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: Пациентка отмечает уменьшение и прекращение болей. Появляется уверенность в сохранении беременности. Цель достигнута.

Студент осуществляет обучение беременной правилам введения свечей в прямую кишку и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для медицинского аборта (ложкообразное зеркало, подъемник, пинцет, корнцанг, абортцанг, 2 кюретки, маточный зонд, расширители Гегара, пулевые щипцы, ватные шарики, флакон с 70% спиртом, почкообразный лоток, стерильные перчатки).

Задача №5

В гинекологическое отделение поступила беременная 20 лет с диагнозом: беременность 11 недель, гестоз I половины беременности, умеренная рвота.

При сестринском обследовании получены данные: больна около 4 недель, когда появилась тошнота, рвота по утрам. Последнюю неделю отмечает ухудшение состояния: появилась слабость, рвота участилась до 10 раз в сутки, отмечает прогрессирующее похудание (потеряла в весе более двух килограмм).

Объективно: нормального телосложения, небольшая сухость кожи, А/Д 100/60 мм рт. ст., Р-100 уд в 1, температура тела 37,4 °С.

Больной назначено:

- церукал;
- электросон;
- спленин;
- эсенциале;

- кокарбоксилаза;
- 5% - 100,0 гидрокарбоната натрия;
- дисоль;
- контроль водного баланса.

Задание:

1. Выявите нарушенные потребности больной. Выделите приоритетную проблему.
2. Поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Подготовка к УЗИ органов малого таза.

Задача №6

Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику влагалищных ванночек.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки:

Настоящие проблемы: зуд, бели; беспокойство, нервозность; нарушение сна.

Потенциальные проблемы: риск развития эрозии шейки матки; риск рецидива; риск инфицирования полового партнера.

Приоритетная проблема: зуд и бели в области половых органов.

Краткосрочная цель: уменьшить зуд и бели у пациентки.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на зуд и бели к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Сообщение лечащему врачу о жалобах пациентки	Для назначения соответствующего лечения
2. Взятие мазка из заднего свода влагалища	Для определения состава влагалищной флоры
3. Проведение влагалищных ванночек с 2% раствором соды	Для нормализации микрофлоры
4. Проведение беседы с пациенткой о личной гигиене	Для профилактики воспалительных заболеваний
5. Проведение беседы о сбалансированном питании	Для повышения защитных сил организма.
6. Наблюдение за состоянием пациентки.	Для ранней диагностики и своевременного

	оказания помощи в случае возникновения осложнений
--	---

Оценка: пациентка отмечает уменьшение зуда и белей. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку, как самостоятельно вводить влагалищные тампоны и определяет ответную реакцию на проводимое обучение.

Студент демонстрирует на муляже технику влагалищных ванночек: надевает перчатки, левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит створчатое зеркало, замок устанавливает сверху, фиксирует створки, наливает раствор. Первую порцию сливает, затем наливает вторую и оставляет на 10-12 минут, затем сливает раствор и высушивает половые органы.

Задача №7

В гинекологическом отделении находилась больная 20 лет с диагнозом: обострение хронического неспецифического сальпингоофорита.

Данные сестринского обследования: жалобы на зуд, бели творожистого характера из половых путей; нарушение сна. Считает, что заболевание развилось после курса антибиотиков.

Объективно: при осмотре наружных половых органов отмечается гиперемия и отек малых половых губ и влагалища, творожистые выделения из половых путей.

Задание:

1. Выявите нарушенные потребности больной. Обоснуйте настоящие и потенциальные проблемы больной.
2. Определите цели и составьте план их реализации с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику. Взятие мазков на онкоцитологию.

Задача № 8

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом.

Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.
3. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: обильные, длительные менструации; общая слабость; головокружение; страх предстоящей операции;

Потенциальные проблемы: кровотечение, бесплодие; анемия; нарушение функций соседних органов.

Приоритетная проблема: обильные и длительные менструации.

Краткосрочная цель: уменьшить менструальные выделения.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на кровотечение к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Придание пациентке горизонтального положения	Для улучшения кровоснабжения головного мозга
2. Применение холода на низ живота	Для эффективного лечения
3. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма
4. Обучение пациентки к подготовке для диагностического выскабливания	Для профилактики послеоперационных осложнений
5. Проведение беседы о правильном приеме железосодержащих препаратов	Для уменьшения кровотечения
6. Проведение беседы с пациенткой с целью убеждения ее в благополучном исходе оперативного вмешательства	Для создания благоприятного предоперационного психологического климата
7. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка отмечает значительное улучшение состояния. Кровотечение прекратилось. Цель достигнута.

Студент демонстрирует обучение приему гормональных препаратов и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для диагностического выскабливания полости матки: стерильные ватные шарики, перчатки, флакон с 70% спиртом и формалином, пинцет, ложкообразное зеркало, пулевые щипцы, расширители Гегара, 2 кюветки.

Задача №9

В гинекологическое отделение машиной скорой помощи доставлена пациентка 36 лет с предварительным диагнозом: острый живот, перекрут ножки кисты яичника.

При сестринском обследовании выявлено: больную беспокоят резкие, нарастающие боли в животе, которые иррадиируют в паховую область и бедро, тошноту, рвоту.

Объективно: положение больной вынужденное, состояние средней тяжести, лицо бледное. А/Д 110/70 мм рт.ст., Р 94 уд в 1, ритмичный живот вздут, напряжен, резко болезнен при пальпации.

Задание:

1. Определите проблемы пациента; Определите неотложное состояние, развившееся у больной
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства
3. Продемонстрируйте на фантоме технику «Определение и измерение высоты стояния дна матки»

Задача № 10

В экстремальной ситуации (в поезде) женщина родила живого ребенка. При родах присутствовала медицинская сестра. Послед самостоятельно отделился и вышел. Кровопотеря составила приблизительно 250-300 мл. Женщина жалуется на усталость, волнуется за своего ребенка.

Объективно: кожные покровы розовые, пульс 74 уд.в мин. На подкладной пеленке обильные кровянистые выделения алого цвета. При осмотре последа дефектов не выявлено.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние родильницы.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику наружного массажа матки.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. В экстремальной ситуации у беременной произошли преждевременные роды.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- роды произошли вне стационара;
- ранний послеродовый период;
- кровянистые выделения из половых путей.

2. Алгоритм действий медсестры:

- сообщить бригадиру железнодорожного состава о необходимости вызова по рации бригады скорой помощи к ближайшей станции, с целью экстренной транспортировки в родильный дом;
- успокоить родильницу, придать удобное положение, убрать послед, пеленки, по возможности обтереть грязные участки тела, укрыть одеялом с целью создания благоприятной обстановки;
- периодически производить наружный массаж матки, наблюдать за выделениями из половых путей с целью предотвращения кровотечения;
- положить на низ живота груз, при возможности холод, с целью профилактики кровотечения;
- наблюдать за состоянием беременной, периодически определять пульс с целью контроля состояния.

3. Студент демонстрирует на муляже технику наружного массажа матки. Пальпаторно определяет дно матки и кистью правой руки совершает круговые движения, массируя матку. При этом студент должен наблюдать за выделениями из половых путей.

Задача №11

В гинекологическое отделение поступила больная 42 лет на ножевую биопсию эрозированной поверхности шейки матки.

При сестринском обследовании: жалобы на бели с прожилками крови, контактные кровотечения, считает себя больной в течение одного месяца. Заболевание возникло на фоне эрозии шейки матки. Больная тревожна, депрессивна. Плохо спит, выражает беспокойство за будущее.

Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски, А/Д 120/90 мм рт.ст., Р - 100 уд в 1, выделения из половых путей кровянистые, со сгустками.

Задание:

1. Выявите потребности, удовлетворение которых, нарушено. Сформулируйте и обоснуйте проблемы пациентки.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Подготовить набор инструментов для ножевой биопсии из шейки матки.

Задача №12

В гинекологическое отделение доставлена больная с предварительным диагнозом прервавшейся внематочной беременности.

При сестринском обследовании: задержка месячных около 3-х недель, в женскую консультацию не обращалась, заболела остро: при подъёме тяжести возникла резкая боль внизу живота.

Объективно: состояние тяжелое, кожа и видимые слизистые бледные, холодный пот, АД 90/50 мм рт. ст., Р – 100 уд в 1¹.

Задание:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у женщины.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику «Подсчет схваток».

Задача № 13

В приемный покой гинекологического отделения доставили женщину с предварительным диагнозом: остро прервавшаяся внематочная беременность.

Жалуется на головокружение, слабость, потемнение в глазах, боли внизу живота.

Внезапные острые боли внизу живота появились в момент обследования в женской консультации по поводу задержки менструации.

Объективно: состояние тяжелое, лицо бледное, холодный пот, АД 80/50 мм рт. ст., пульс 100 уд/мин.

Задание:

1. Определите и обоснуйте состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Подготовьте набор инструментов для проведения пункции заднего свода влагалища.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. В результате остро прервавшейся внематочной беременности у женщины возникло внутреннее кровотечение.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- головокружение, слабость, потемнение в глазах;
- АД 80/50 мм рт.ст., пульс 100 уд/мин.;
- бледность лица, холодный пот.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызвать дежурного врача по телефону для подтверждения диагноза и оказания неотложной помощи;
- придать больной горизонтальное положение, опустить головной конец кровати с целью предупреждения гипоксии мозга;
- положить на низ живота пузырь со льдом с целью уменьшения кровотечения;
- определить АД и пульс, наблюдать за состоянием женщины до прихода врача с целью контроля состояния.

3. Студент демонстрирует подготовку набора инструментов для пункции заднего свода влагалища: ватные шарики, перчатки, флакон с 70% спиртом, пинцет, ложкообразное зеркало, пулевые щипцы, шприц, длинная игла.

Задача №14

Через 4 часа после операции по поводу миомы матки у больной повязка на передней брюшной стенке внезапно промокла серозно-кровянистой жидкостью, под повязкой намечается выбухание.

Задание:

1. Определите раннее послеоперационное осложнение, развившееся у больной.
2. Определите тактику медсестры при развившемся осложнении. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Определение срока беременности и даты предполагаемых родов

Задача №15

К цеховой медицинской сестре обратилась женщина с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, мажущие кровянистые выделения.

Анамнез: состоит на учете в женской консультации по поводу беременности. Срок беременности 12 недель.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы розовые, АД 120/80 мм рт.ст. Пульс 72 удара в мин. Живот участвует в акте дыхания, мягкий, при пальпации безболезненный.

Задание

Определите и обоснуйте состояние беременной.

1. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
2. Составьте тезисы беседы с беременной о влиянии вредных факторов на плод.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Женщине угрожает прерывание беременности.

Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние:

- схваткообразные боли внизу живота;
- мажущие кровянистые выделения.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызвать скорую помощь с целью экстренной транспортировки в гинекологический стационар;
- уложить беременную на кушетку с целью создания физического покоя;
- периодически определять пульс, АД, наблюдать за женщиной до прибытия врача, с целью контроля состояния.

3. Студент демонстрирует способность общения с беременными, грамотно и доступно объясняет влияния вредных факторов (наркотики, алкоголь, курение, лекарственные средства) на плод.

Задача №16

Медицинская сестра гинекологического отделения при проведении генеральной уборки малой операционной, залила операционную 5% раствором хлорамина на 1 час, затем смыла водой стерильной ветошью, проветрила в течение одного часа и включила бактерицидную лампу на 30 минут.

Задание:

1. Какие ошибки допустила медсестра при проведении генеральной уборки?
2. Составьте алгоритм проведения генеральной уборки.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику «Выделение последа наружными приемами»

Задача №17

В гинекологическое отделение поступила больная 52 лет на диагностическое выскабливание полости матки по поводу ациклических кровотечений, которые появились после 3-х лет менопаузы.

При сестринском обследовании: больная подавлена, боится онкологического заболевания.

Объективно: кожа и видимые слизистые бледные, А/Д 130/90 мм рт.ст., Р-90 уд в 1, выделения из половых путей умеренные.

Задание:

1. Выявите потребности пациентки, удовлетворение которых нарушено. определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику « Определение предполагаемой массы плода»

Задача № 18

Пациентка 40 лет доставлена машиной скорой помощи в приемный покой гинекологического отделения с предварительным диагнозом: острый живот, перекрут ножки кисты.

Больную беспокоят резкие, нарастающие боли в животе, которые иррадируют в паховую область и бедро, тошнота и рвота.

Объективно: положение больной вынужденное, состояние средней тяжести, лицо бледное, АД 110/70 мм рт. ст., пульс 90 уд/мин, ритмичный. Живот вздут, напряжен, резко болезнен при пальпации.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику влагалищного спринцевания.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. В результате перекрута ножки кисты у пациентки развилось состояние острого живота.

Информация, позволяющая заподозрить медсестре неотложное состояние:

- резкие, нарастающие боли в животе с иррадиацией в паховую область и бедро;
- тошнота, рвота;
- вынужденное положение больной;
- резкая болезненность при пальпации живота.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызвать врача по телефону с целью определения дальнейшей тактики при обследовании и лечении пациентки;
- уложить больную на кушетку для придания удобного положения;
- измерить АД, подсчитать пульс, измерить температуру тела для контроля за состоянием пациентки;
- провести беседу с пациенткой с целью убеждения ее в благополучном исходе заболевания и создания благоприятного психологического климата;
- наблюдать за пациенткой до прибытия врача с целью контроля состояния больной.

3. Студент демонстрирует на фантоме технику влагалищного спринцевания: одевает перчатки, готовит кружку Эсмарха с раствором (перманганата калия, отвара ромашки, фурацилина) в количестве 1-1,5 литра.левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит наконечник по задней стенке во влагалище на глубину 5-6 см, открывает кран. После окончания процедуры вынимает наконечник.

Задача №19

В гинекологическое отделение поступила больная, 30 лет с диагнозом: симптомная миома матки. Гиперполименорея.

Сестринское обследование: больная беспокойна, жалуется на головокружение, слабость, беспокойна, боится предстоящей операции.

Объективные данные: кожа и видимые слизистые бледные, АД 110/70 мм рт. ст., Р – 90 уд в 1[□], обильные кровянистые выделения из половых путей.

Больной назначено:

- диагностическое выскабливание полости матки
- препараты железа (тардиферон)
- витамины.

Задание:

1. Выявите потребности больной, удовлетворение которых нарушено. Сформулируйте и обоснуйте проблемы больной.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику. « Туалет наружных половых органов»

Задача № 20

У беременной 30 лет с диагнозом нефропатия беременных III стадии, находящейся на лечении в отделении патологии беременных, появились жалобы на сильную головную боль, боль в эпигастральной области, мелькание "мушек" и пелену перед глазами, резкую тошноту.

Объективно: у пациентки пульс частый, 110 ударов в минуту, АД 180/100 мм рт. ст. Больная беспокойна. Появились легкие фибриллярные подергивания мышц лица, а затем и всего тела.

Задания

1. Выявите потребности больной, удовлетворение которых нарушено. Сформулируйте и обоснуйте проблемы больной
2. Определите неотложное состояние, развившееся у беременной, и обоснуйте свой ответ.
3. Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Эталон ответа

1. У беременной на фоне тяжелой нефропатии, осложнившейся преэклампсией, развился приступ эклампсии, о чем свидетельствует появление судорог.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной неотложной помощи;
- б) уложить больную на ровную твердую поверхность для предупреждения ее падения и удобства оказания неотложной помощи;
- в) с целью профилактики прикусывания языка:
ввести в рот роторасширитель;
языкодержателем, наложенным на 1/3 языка, вывести язык;
языкодержатель закрепить на одежде.

г) повернуть голову беременной на бок для предупреждения аспирации рвотных масс;

д) удерживать больную, предупреждая ее падение во время припадка;

е) при появлении вдоха провести ингаляцию увлажненным кислородом до исчезновения цианоза;

ж) после припадка осторожно салфеткой открыть рот, вложить пальцы между верхней и нижней челюстями в том месте, где нет зубов, протереть рот от рвотных масс салфеткой с целью предупреждения попадания слюны в дыхательные пути,

Задача №21

После проведения операции медицинского аборта медсестра гинекологического отделения с целью дезинфекции перед утилизацией залила сгустки крови 3% раствором хлорамина.

Задание:

1. Оцените действия медсестры. Какие ошибки допустила медсестра
2. Как дезинфицируют перед утилизацией жидкие биологические среды (кровь, гной и др.).
- 3 Составьте алгоритм проведения генеральной уборки.

Задача № 22

У пациентки 47 лет после отсутствия месячных в течение 4 месяцев началось кровотечение из половых путей. Женщина жалуется на слабость, головокружение.

Объективно: кожные покровы бледные, пульс частый, слабого наполнения 110 ударов в минуту, артериальное давление 100/70. Пациентка взволнована.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у беременной, и обоснуйте свой ответ.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.
3. При каких заболеваниях может возникнуть данное неотложное состояние?

Эталон ответа

1. У пациентки в период физиологического угасания функции яичников возникло климактерическое маточное кровотечение, о чем свидетельствует появление кровотечения из половых путей на фоне отсутствия месячных в течение 4 месяцев.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) уложить пациентку в постель;
- в) обеспечить пациентке полный физический покой для уменьшения интенсивности кровотечения;
- г) успокоить для уменьшения страха и психического напряжения, обеспечения сотрудничества с пациенткой;
- д) запретить пациентке вставать;
- е) закрыть промежность пациентки подкладной пеленкой для защиты нательного белья и постели от загрязнения кровью;
- ж) положить на низ живота пузырь со льдом, обернув его полотенцем, с целью сужения сосудов внутренних половых органов женщины и уменьшения их кровенаполнения;
- з) обеспечить контроль состояния пациентки (состояние сознания, АД, ЧДД, пульс) для определения эффективности лечения;
- и) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи: шприцы, систему для внутривенного капельного вливания; жгут; ватные шарики, салфетки; спирт, йод; кровоостанавливающие препараты (12,5% раствор дицинона, 10% раствор кальция хлорида, 10% раствор натрия хлорида, 5% раствор аминокaproновой кислоты, 1% раствор викасола); сокращающие мускулатуру матки препараты (маммофизин 1,0; окситоцин 1,0; питуитрин 1,0) набор инструментов для выскабливания полости матки (ложкообразное влагалищное зеркало, подъемник Отто, пулевые щипцы, маточный зонд, набор расширителей, набор кюреток, пинцет); баночка с 10% раствором формалина;
- к) накрыть стерильный стол;
- и) выполнить назначения врача;

3. Климактерическое маточное кровотечение может возникнуть после длительного отсутствия месячных или в срок ожидаемой менструации при угасании функций яичников, когда механизмы, регулирующие менструальную функцию, становятся неустойчивыми

Задача №23

У больной, находящейся на лечении в гинекологическом отделении после инъекции гентамицина на коже появились высыпания в виде зудящих волдырей. Кожа вокруг волдырей гиперемирована.

Задание:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему..
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

Задача №24

В гинекологическое отделение поступила больная 22 лет на медицинский аборт.

Данные сестринского обследования:

беременность первая, женщина в браке не состоит, тревожна, боится боли и возможность иметь детей в будущем.

Задание:

1. Выявить нарушенные потребности пациентки. Сформулировать и обосновать проблемы женщины.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику. «Осмотр в зеркалах».

Задача № 25

Пациентка 28 лет поступает в гинекологическое отделение по направлению женской консультации.

При сборе информации у пациентки медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на выделения из половых путей, чувство жжения, зуд, отек и боль в области наружных половых органов, плохой сон и раздражительность.

Считает себя больной в течение 7 дней после случайного полового контакта, когда на фоне появившихся обильных выделений из половых путей женщину стали беспокоить зуд и жжение наружных половых органов. Лечение не проводила. В женскую консультацию обратилась, когда зуд и жжение стали нестерпимыми. Пациентка раздражительна, опасается развития осложнений, в том числе бесплодия.

Объективно: состояние удовлетворительное. При осмотре наружных половых органов отмечается отек и резкая гиперемия наружных половых органов, боль при дотрагивании. Других патологических изменений не выявлено.

Пациентке назначено:

1. Анализ крови общий, на КУУ, на наличие вируса СПИДа
2. Общий анализ мочи
3. Мазок из влагалища на бактериоскопическое исследование
4. Местное лечение:
 - бережная гигиеническая обработка раствором перманганата калия 1:1000 или 3% раствором борной кислоты
 - примочки из 1% свинцовой воды
 - смазывание болезненных трещин 1% синтомициновой эмульсией
 - при выраженной болезненности 5% анестезиновая мазь
 - сидячие ванны из настоя ромашки или 3% раствора гидрокарбоната натрия

Задание:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациентке, как правильно собрать мочу на общий анализ. Выпишите направление.

Эталон ответа

1. Нарушено удовлетворение потребностей: спать, отдыхать, работать, общаться, поддерживать свое состояние, сексуальная потребность.

Проблемы пациентки

настоящие:

- зуд и жжение в области наружных половых органов
- отечность наружных половых органов
- боли в области наружных половых органов, усиливающиеся при ходьбе
- нарушение сна
- дефицит знаний о своем заболевании, в том числе о факторах риска
- повышенная раздражительность
- страх развития осложнений
- страх перед будущими половыми контактами

потенциальная:

- риск развития трещин, ссадин в области наружных половых органов
- риск инфицирования

приоритетная: 2. Факторы, способствующие возникновению данного заболевания: несоблюдение правил личной

гигиены, гигиены половой жизни.

- зуд и жжение в области наружных половых органов

2. Краткосрочная цель: у пациентки уменьшатся зуд и жжение через 2 дня.

Долгосрочная цель: пациентка не будет испытывать зуд, жжение в области наружных половых органов, болезненность при ходьбе к моменту выписки.

План Мотивация

Медсестра обеспечит психический и физический покой с целью уменьшения действия раздражителей на ЦНС и уменьшения болевого синдрома

Медсестра обучит пациентку правилам подготовки к исследованию крови и мочи с целью получения достоверных результатов анализов

Медсестра обучит пациентку правилам гигиенической обработки женских половых органов с целью уменьшения дополнительного раздражения кожи наружных половых органов

Медсестра обучит пациентку правилам проведения сидячих ванн с целью предотвращения дополнительного инфицирования воспалительных участков кожи

Медсестра будет выполнять назначения врача для своевременного обследования и эффективного лечения

Медсестра проведет беседу с пациенткой о необходимости регулярного приема лекарственных препаратов с целью уменьшения зуда и улучшения ночного сна

Медсестра проведет беседу с пациенткой о сути заболевания, его причинах и возможных последствиях с целью ликвидации дефицита информации и устранения страха осложнений

3. Студент грамотно и доступно объясняет пациентке правила сбора мочи на общий анализ.

Выписывает направление.

Задача №26

У больной после операции - ампутация матки с придатками развилась рефлекторная задержка мочеиспускания.

Врач назначил катетеризацию мочевого пузыря

Задание:

Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему.

2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией

3. Перечислите оснащение и инструментарий, необходимый для проведения назначенной манипуляции. Перечислите последовательность действий при проведении манипуляции

Задача №27

Больная, 22 года, поступила в гинекологическое отделение с жалобами на резкие боли кинжального характера внизу живота, слабость, головокружение, холодный пот. Менструальных нет 2,5 месяца.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Больная бледная, язык сухой, обложен. Пульс 120 ударов в минуту. АД 70/40 мм рт. ст. Живот напряжен, как «доска», резко болезненный при пальпации.

Гинекологический диагноз: внематочная беременность.

Задание:

Выявить проблемы больной

Спланировать и реализовать сестринский уход

Оценить эффективность ухода

Дать рекомендации при выписке

Эталон ответа

I. ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

Действительные:

-боль, беспокойство, слабость, головокружение

Потенциальные:

-кровотечение в брюшную полость

II. ПЛАНИРОВАНИЕ

Краткосрочные цели:

-уменьшить боль в течение суток, уменьшить эмоциональное напряжение, объяснить необходимость операции

Долгосрочные цели:

-не допустить развития осложнений

III. РЕАЛИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

Независимый:

-уменьшить эмоциональное напряжение, организовать постельный режим

Зависимый:

-по назначению врача антибиотики в/м, обезболивающая терапия, подготовка к операции

IV. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ УХОДА

-беспокойство уменьшилось в течение 10 мин.

-больная прооперирована в течение суток

-больная выписана в стадии выздоровления.

Задача №28

У больной после выскабливания полости матки при септическом аборте через час после выскабливания появилась тахикардия, одышка, резкая слабость, прогрессирующее падение артериального давления, кровянистых выделений из половых путей нет.

Задание:

1. Выявить потребности больной, удовлетворение которых нарушено. Выявить приоритетную проблему пациентки

2. Определить неотложное состояние, развившееся у больной.

3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи при развившемся осложнении

Задача №29

У беременной 30 лет с диагнозом нефропатия беременных III стадии, находящейся на лечении в отделении патологии беременных, появились жалобы на сильную головную боль, боль в эпигастральной области, мелькание "мушек" и пелену перед глазами, резкую тошноту.

Объективно: у пациентки пульс частый, 110 ударов в минуту, АД 180/100 мм рт. ст. Больная беспокойна. Появились легкие фибриллярные подергивания мышц лица, а затем и всего тела.

Задание:

Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие проблемы пациентки, установите приоритетную проблему

Определите неотложное состояние, развившееся у беременной, и обоснуйте свой ответ.

Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

Эталон ответа

1.Нарушено удовлетворение потребностей: спать, отдыхать, работать, общаться, поддерживать свое состояние

2.Проблемы пациентки

настоящие: сильную головную боль, боль в эпигастральной области, мелькание "мушек" и пелену перед глазами, резкую тошноту

приоритетная:легкие фибриллярные подергивания мышц лица, а затем и всего тела.

2У беременной на фоне тяжелой нефропатии, осложнившейся преэклампсией, развился приступ эклампсии, о чем свидетельствует появление судорог.

3Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) вызвать врача для оказания квалифицированной неотложной помощи;

б) уложить больную на ровную твердую поверхность для предупреждения ее падения и удобства оказания неотложной помощи;

в) с целью профилактики прикусывания языка:

ввести в рот роторасширитель;

языкодержателем, наложенным на 1/3 языка, вывести язык;

языкодержатель закрепить на одежде.

г) повернуть голову беременной на бок для предупреждения аспирации рвотных масс;

д) удерживать больную, предупреждая ее падение во время припадка;

е) при появлении вдоха провести ингаляцию увлажненным кислородом до исчезновения цианоза;

ж) после припадка осторожно салфеткой открыть рот, вложить пальцы между верхней и нижней челюстями в том месте, где нет зубов, протереть рот от рвотных масс салфеткой с целью предупреждения попадания слюны в дыхательные пути.

и) обеспечить контроль состояния пациентки (состояние сознания, АД, ЧДД, пульс);

к) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:

шприцы, системы для внутривенного капельного вливания;

жгут;

ватные шарики;

спирт;

лекарственные препараты (0,25 % раствор дроперидола; 2,5 % раствор пипольфена; 2 % раствор супрастина; 0,5 % раствор дибазола; 2% раствор папаверина гидрохлорида; 5 % раствор пилтамина)

и) выполнить назначения врача.

Задача №30

В гинекологическое отделение поступила больная 52 лет на диагностическое выскабливание полости матки по поводу ациклических кровотечений, которые появились после 3-х лет менопаузы.

При сестринском обследовании: больная подавлена, боится онкологического заболевания.

Объективно: кожа и видимые слизистые бледные, А/Д 130/90 мм рт.ст., Р-90 уд в 1, выделения из половых путей умеренные.

Задание:

1. Выявить потребности больной, удовлетворение которых нарушено. Определите приоритетную проблему пациентки.
2. Сформулируйте краткосрочную цель и составьте план сестринских вмешательств для её реализации с мотивацией
3. Продемонстрируйте на фантоме технику «Приемы наружного акушерского исследования»

Задача №31

В гинекологическое отделение поступила больная 26 лет с предварительным диагнозом: гематометра после медицинского аборта. Данные сестринского обследования: 3 дня назад в стационаре проведена операция медицинского аборта. Больная была выписана на следующий день в удовлетворительном состоянии, выделений из половых путей не было. Через 2 дня утром появились кровянистые выделения со сгустками из половых путей, схваткообразные боли внизу живота.

Объективно: больная подавлена, не хочет повторного выскабливания, просит лечить консервативно. АД 110/80 мм рт. ст., Р – 90 уд в 1[□], из половых путей темные кровянистые выделения со сгустками. После осмотра врача назначена ревизия полости матки.

Задание:

1. Выявить потребности пациентки, удовлетворение которых нарушено. Определить приоритетную проблему пациентки.
2. Сформулируйте краткосрочную цель и наметьте план реализации с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику Взятие мазков на гонококк

Задача № 32

У пациентки 47 лет после отсутствия месячных в течение 4 месяцев началось кровотечение из половых путей. Женщина жалуется на слабость, головокружение.

Объективно: кожные покровы бледные, пульс частый, слабого наполнения 110 ударов в минуту, артериальное давление 100/70. Пациентка взволнована.

Задание:

Определите неотложное состояние, развившееся у беременной, и обоснуйте свой ответ.

Составьте алгоритм неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

При каких заболеваниях может возникнуть данное неотложное состояние?

Эталон ответа

У пациентки в период физиологического угасания функции яичников возникло климактерическое маточное кровотечение, о чем свидетельствует появление кровотечения из половых путей на фоне отсутствия месячных в течение 4 месяцев.

Алгоритм оказания неотложной помощи:

- а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- б) уложить пациентку в постель;
- в) обеспечить пациентке полный физический покой для уменьшения интенсивности кровотечения;
- г) успокоить для уменьшения страха и психического напряжения, обеспечения сотрудничества с пациенткой;
- д) запретить пациентке вставать;
- е) закрыть промежность пациентки подкладной пеленкой для защиты нательного белья и постели от загрязнения кровью;
- ж) положить на низ живота пузырь со льдом, обернув его полотенцем, с целью сужения сосудов внутренних половых органов женщины и уменьшения их кровенаполнения;
- з) обеспечить контроль состояния пациентки (состояние сознания, АД, ЧДД, пульс) для определения эффективности лечения;
- и) приготовить к приходу врача для оказания неотложной помощи:

шприцы, систему для внутривенного капельного вливания;

жгут;

ватные шарики, салфетки;

спирт, йод;

кровоостанавливающие препараты (12,5% раствор дицинона, 10% раствор кальция хлорида, 10% раствор натрия хлорида, 5% раствор аминокaproновой кислоты, 1% раствор викасола);

сокращающие мускулатуру матки препараты (маммофизин 1,0; окситоцин 1,0; питуитрин 1,0)

набор инструментов для выскабливания полости матки (ложкообразное влагалищное зеркало, подъемник Отто, пулевые щипцы, маточный зонд, набор расширителей, набор кюреток, пинцет); баночка с 10% раствором формалина;

к) накрыть стерильный стол;

и) выполнить назначения врача;

Климактерическое маточное кровотечение может возникнуть после длительного отсутствия месячных или в срок ожидаемой менструации при угасании функций яичников, когда механизмы, регулирующие менструальную функцию, становятся неустойчивыми.

Задача №33

К цеховой медсестре гинекологического кабинета обратилась пациентка 48 лет с жалобами на обильные кровянистые выделения из половых путей.

При сестринском обследовании получены данные: в последний год месячные нерегулярные, последний раз были 3 месяца назад. Сегодня на работе с утра появились умеренные кровянистые выделения, которые постепенно усилились.

Объективно: кожа и видимые слизистые бледные, Р – 90 уд в 1[□], АД 100/70 мм рт. ст., выделения из половых путей обильные, со сгустками.

Задание:

1. Выявить потребности больной, удовлетворение которых нарушено. Определите приоритетную проблему пациентки.
2. Сформулируйте краткосрочную цель и составьте план сестринских вмешательств для её реализации с мотивацией
3. Продемонстрируйте на фантоме технику «Выслушивание сердцебиения плода».

Задача № 34

Пациентка 23 лет поступает в гинекологическое отделение по направлению женской консультации.

При сборе информации у пациентки медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на выделения из половых путей, чувство жжения, зуд, отек и боль в области наружных половых органов, плохой сон и раздражительность.

Считает себя больной в течение 5 дней после случайного полового контакта, когда на фоне появившихся обильных выделений из половых путей женщину стали беспокоить зуд и жжение наружных половых органов. Лечение не проводила. В женскую консультацию обратилась, когда зуд и жжение стали нестерпимыми.

Пациентка раздражительна.

Объективно: состояние удовлетворительное. При осмотре наружных половых органов отмечается отек и резкая гиперемия наружных половых органов, боль при дотрагивании..

Пациентке назначено:

Анализ крови общий, на RW, на наличие вируса СПИД. Общий анализ мочи

Мазок из влагалища на бактериоскопическое исследование

4. Местное лечение:

- бережная гигиеническая обработка раствором фурацилина 1:5000
- смазывание болезненных трещин 1% синтомициновой эмульсией
- при выраженной болезненности 5% анестезиновая мазь

- сидячие ванны из настоя ромашки или 3% раствора гидрокарбоната натрия

Задание:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, установите приоритетную проблему.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Обучите пациентку правилам проведения сидячих ванн. Составьте тезисы беседы с пациенткой о правилах гигиены наружных половых органов и здоровом сексе.

Эталон ответа

1. Нарушено удовлетворение потребностей: спать, отдыхать, работать, общаться, поддерживать свое состояние, сексуальная потребность.

Проблемы пациентки

настоящие:

зуд и жжение в области наружных половых органов

отечность наружных половых органов

боли в области наружных половых органов, усиливающиеся при ходьбе

нарушение сна

дефицит знаний о своем заболевании, в том числе о факторах риска

повышенная раздражительность

страх развития осложнений

страх перед будущими половыми контактами

потенциальная:

риск развития трещин, ссадин в области наружных половых органов

риск инфицирования

приоритетная:

зуд и жжение в области наружных половых органов

Краткосрочная цель: у пациентки уменьшатся зуд и жжение через 2 дня.

Долгосрочная цель: пациентка не будет испытывать зуд, жжение в области наружных половых органов, болезненность при ходьбе к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Медсестра обеспечит психический и физический покой	С целью уменьшения действия раздражителей на ЦНС и уменьшения болевого синдрома
2. Медсестра обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день	Для обогащения воздуха кислородом, улучшения сна
3. Медсестра обеспечит прогулки на свежем воздухе при улучшении самочувствия пациентки	С целью улучшения сна
4. Медсестра обучит пациентку правилам подготовки к исследованию крови и мочи	С целью получения достоверных результатов анализов
5. Медсестра обучит пациентку правилам гигиенической обработки женских половых органов	С целью уменьшения дополнительного раздражения кожи наружных половых органов
6. Медсестра обучит пациентку правилам проведения сидячих ванн	С целью предотвращения дополнительного инфицирования воспалительных участков кожи
7. Медсестра будет выполнять назначения врача	Для своевременного обследования и эффективного лечения
8. Медсестра проведет беседу с пациенткой о необходимости регулярного приема лекарственных препаратов	С целью уменьшения зуда и улучшения ночного сна

9. Медсестра проведет беседу с пациенткой о сути заболевания, его причинах и возможных последствиях	С целью ликвидации дефицита информации и устранения страха осложнений
---	---

Студент демонстрирует обучение пациентки правилам проведения сидячих ванн.

Студент составляет тезисы беседы о правилах гигиены половых органов и правилах здорового секса.

Задача №35

В послеоперационную палату гинекологического отделения доставлена больная К после лапароскопической операции по поводу кисты яичника

Задание:

1. Выявите потребности больной, удовлетворение которых нарушено.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику. «Бимануальное исследование».

Задача №36

Больную К, 46 лет готовят на операцию по поводу симптомной миомы матки. Предполагаемый объем операции - ампутация матки с придатками.

При сестринском обследовании выявлено: женщина напряжена, боится операции и наркоза.

Объективно: кожа и видимые слизистые бледные, А/Д 110/70 мм рт.ст., Р - 90 уд в 1.

Задание:

1. Выявить потребности больной, удовлетворение которых нарушено. Выявить приоритетную проблему пациентки.
2. Определить цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику «Подсчет схваток».

Задача №37

В гинекологическом отделении больная 50 лет после полостной операции по поводу симптомной миомы матки через 2 часа после операции пожаловалась на невозможность помочиться.

При сестринском обследовании получены следующие данные: больная отмечает чувство переполнения мочевого пузыря, позывы к мочеиспусканию, но самостоятельно помочиться не может.

При объективном обследовании: над лоном пальпируется переполненный мочевой пузырь.

Задание:

1. Выявить потребности больной, удовлетворение которых нарушено. Определите приоритетную проблему пациентки.
2. Сформулируйте краткосрочную цель и составьте план сестринских вмешательств для её реализации с мотивацией
3. Продемонстрируйте на фантоме технику «Катетеризация мочевого пузыря».