

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

к государственному экзамену

по специальности 2-79 01 31 «Сестринское дело»

1. Острый бронхит. Определение. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Профилактика. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами.

2. Пневмонии (очаговая и долевая). Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Профилактика. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами.

3. Абсцесс легкого. Определение. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Профилактика. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами.

4. Бронхиальная астма. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Неотложная медицинская помощь при приступе бронхиальной астмы. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

5. Плевриты. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

6. Ревматическая болезнь. Определение. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

7. Артериальная гипертензия. Определение. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Клинические симптомы гипертонического криза. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Неотложная медицинская помощь при гипертоническом кризе. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

8. Стенокардия. Определение. Клинические симптомы приступа стенокардии. Осложнения. Принципы лечения. Неотложная медицинская помощь при приступе стенокардии. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика заболевания.

9. Инфаркт миокарда. Определение. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Неотложная медицинская помощь при инфаркте миокарда. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

10. Острая и хроническая сердечная недостаточность. Определение. Виды. Этиология. Клинические проявления. Неотложная медицинская помощь при острой сердечной недостаточности. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

11. Ревматоидный артрит. Определение. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

12. Остеоартроз. Определение. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

13. Язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Определение. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Клинические симптомы желудочно-кишечного кровотечения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Неотложная медицинская помощь при желудочно-кишечном кровотечении. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

14. Хронический гепатит. Цирроз печени. Определение. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

15. Острый и хронический пиелонефрит. Определение. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

16. Острый и хронический гломерулонефрит. Определение. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика.

17. Анемии. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления постгеморрагической, железодефицитной, В-12- и фолиевоедефицитной анемий. Картина крови. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика анемий.

18. Геморрагические диатезы. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления тромбоцитопенической пурпуры, геморрагического васкулита, гемофилии. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика геморрагических диатезов.

19. Заболевания щитовидной железы: диффузный токсический зоб, гипотиреоз, аутоиммунный тиреоидит, эндемический зоб. Определение. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы

лечения. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика заболеваний.

20. Сахарный диабет. Определение. Классификация. Этиология. Клинические проявления. Осложнения. Клинические симптомы острых осложнений сахарного диабета: кетоацидотической и гипогликемической комы. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Принципы лечения. Неотложная медицинская помощь при кетоацидотической и гипогликемической коме. Организация сестринского ухода и наблюдения за пациентами. Профилактика сахарного диабета.

21. Организация амбулаторно-поликлинической помощи: структура, задачи.

22. Участковый принцип обслуживания населения.

23. Назовите основные структурные подразделения поликлиники, их задачи.

24. Этапы оказания медицинской помощи сельскому населению.

25. Пути раннего выявления и диагностики АГ, назовите степени АГ, изменяемые и неизменяемые факторы риска АГ.

26. Как организуется раннее выявление больных туберкулезом.

27. Диагностические исследования, проводимые в условиях амбулаторно-поликлинической службы.

28. Обязанности участковой медсестры на амбулаторном приеме.

29. Проведение патронажной работы, кто проводит, на кого распространяется патронаж.

30. Медико-социальный патронаж, задачи, кто проводит.

31. Что такое геронтология и гериатрия, классификация возрастных групп.

32. Стационарзамещающие технологии в практике работы амбулаторно-поликлинических учреждений.

33. Паллиативная помощь, её цели и задачи.

34. Основные направления в профилактической работе амбулаторно-поликлинических учреждений.

35. Специфическая профилактика заболеваний, её задачи.

36. Виды профилактических прививок.

37. Информационно-пропагандистская работа в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений, формы и методы проведения.

38. Безопасная больничная среда для пациентов и медсестер.

39. Диспансеризация, населения, главная цель диспансеризации.

40. Этапы проведения диспансеризации, краткая характеристика.

41. Какие группы диспансерного наблюдения выделяют, краткая характеристика групп.

42. Наркоз, его виды. Стадии наркоза. Основные вещества, применяемые для наркоза. Психологическая и медикаментозная подготовка больного к наркозу. Премедикация (постановление № 51 от 28 декабря 2004г.). Осложнения при проведении наркоза и в послеоперационном

периоде. Уход за больными после проведения общей анестезии (мониторное и клиническое). Ведение медицинской документации.

43. Виды кровотечений, причины их возникновения. Признаки артериального, венозного, смешанного, капиллярного и паренхиматозного кровотечений. Клинические признаки и степени кровопотери. Клинические и инструментальные методы диагностики степени кровопотери. Особенности кровопотери у детей. Принципы оказания первой помощи и уход за ранеными, перенесшими значительную кровопотерю. Методы временной остановки наружных кровотечений.

44. Определение группы крови и резус – фактора. Компоненты и препараты крови. Показания и противопоказания к переливанию крови. Пробы на индивидуальную и биологическую совместимость крови донора и реципиента. Осложнения при переливании крови. Приказ № 202 от 14.09.1998 г. «О мерах по предупреждению осложнений при переливании крови и ее компонентов». Наблюдение за больным после гемотрансфузии, ведение медицинской документации. Действия мед. Сестры при контакте с кровью (приложение №5 к приказу №351 от 08.01.2001 года).

45. Ожоги. Определение глубины и площади ожогов. Осложнения ожогов. Первая помощь при ожогах. Ожоговый шок, ранние признаки, степени, клинические проявления. Принципы оказания неотложной помощи и интенсивной терапии обожженным.

46. Организация предоперационного периода и его задачи. Психологическая и медикаментозная подготовка больных к экстренным и плановым операциям. Премедикация.

47. Послеоперационный период. Осложнения послеоперационного периода и их профилактика. Положение больного в кровати, режим. Динамическое наблюдение за больным (мониторное и клиническое). Уход за дренажами, перевязки, медикаментозная терапия. Роль гимнастики и физиотерапевтических процедур. Ведение документации.

48. Раны. Признаки и классификация ран. Фазы течения раневого процесса. Патогенез развития инфекции в ране. Принципы лечения ран в зависимости от фазы раневого процесса. Виды заживления ран. Первая медицинская помощь при ранениях. Лечение свежих и гнойных ран. Организация ухода за больными.

49. Электротравма. Патогенез, клиника, неотложная помощь. Уход за больным.

50. Замерзание. Патогенез, клиника, неотложная помощь. Уход за больным.

51. Острая гнойная хирургическая инфекция. Классификация, причины, от которых зависит развитие гнойно – воспалительных заболеваний. Основные возбудители, местные и общие симптомы воспаления. Клинические симптомы гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки (фурункул, карбункул, гидраденит, лимфаденит, абсцесс, флегмона). Причины возникновения, клинические симптомы, принципы лечения. Организация ухода за больными.

52. Анаэробная инфекция. Газовая гангрена, формы, принципы лечения.

53. Столбняк. Возбудитель, механизм заражения. Клинические симптомы. Принципы лечения. Экстренная профилактика столбняка. Инструкция от 26.04.2002 года «По применению анатоксина столбнячного адсорбированного жидкого»

54. Облитерирующий атеросклероз и облитерирующий эндартериит. Патогенез, клиника, принципы лечения, осложнения. Организация сестринского процесса по уходу за больными в послеоперационном периоде.

55. Терминальные состояния. Основные этапы умирания, характеристика нарушения основных жизненно важных функций. Признаки агонии и клинической смерти. Порядок проведения реанимационных мероприятий. Способы и техника ИВЛ. Непрямой массаж сердца. Критерии эффективности проведения реанимационных мероприятий. Биологическая смерть. Признаки биологической смерти. Правила обращения с трупом.

56. Синдром длительного раздавливания. Механизм травмы и патогенез. Клиническое течение. Первая медицинская помощь на догоспитальном этапе. Принципы лечения. Особенности сестринского ухода за больными. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных.

57. Клинические симптомы сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга. Объем первой помощи на догоспитальном этапе. Основные принципы лечения. Осложнения и их профилактика. Особенности сестринского ухода за больными с черепно-мозговой травмой.

58. Переломы ребер. Клиника, неотложная помощь, осложнения. Уход за больным.

59. Пневмоторакс. Классификация, клиника. Объем первой помощи на догоспитальном этапе. Особенности сестринского ухода за больными с повреждениями грудной клетки.

60. Гемоторакс. Причины, клиника, Объем первой помощи на догоспитальном этапе, осложнения.

61. Закрытые травмы живота. Классификация, клинические симптомы. Объем первой помощи на догоспитальном этапе. Уход за больным. Ранения живота. Классификация, клиника, объем первой помощи на догоспитальном этапе.

62. Острый аппендицит. Классификация, клиника, основные симптомы. Особенности течения острого аппендицита у детей, беременных женщин и лиц пожилого возраста. Тактика на догоспитальном этапе. Принципы предоперационной подготовки. Особенности послеоперационного ведения больных.

63. Перфоративная язва желудка. Причины возникновения, основные клинические проявления. Объем первой помощи на догоспитальном этапе. Особенности специального ухода за больными в послеоперационном периоде. Желудочно-кишечное кровотечение. Причины возникновения, основные клинические проявления. Объем первой помощи на

догоспитальном этапе. Принципы предоперационной подготовки. Особенности послеоперационного ведения больных.

64. Грыжи живота. Классификация по происхождению, клиническому течению. Причины возникновения грыж. Основные клинические симптомы. Осложнения и профилактика. Принципы предоперационной подготовки. Особенности послеоперационного ведения больных.

65. Перитонит. Классификация, причины возникновения, фазы развития. Клинические симптомы. Основные принципы лечения. Принципы предоперационной подготовки. Особенности послеоперационного ведения больных. Уход.

66. Кишечная непроходимость. Классификация, причины возникновения. Основные клинические симптомы. Принципы предоперационной подготовки. Особенности послеоперационного ведения больных. Особенности кишечной непроходимости у детей.

67. Травмы мочевого пузыря. Причины возникновения, основные клинические проявления. Объем первой помощи на догоспитальном этапе. Особенности сестринского ухода за больными.

68. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Причины возникновения, основные клинические проявления. Неотложная помощь при острой задержке мочи. Принципы предоперационной подготовки. Особенности послеоперационного ведения больных.

69. Геморрой, трещина прямой кишки. Основные клинические симптомы. Принципы лечения. Уход.

70. Травмы позвоночника. Ушибы, переломы позвоночника. Причины возникновения, основные клинические проявления. Объем первой помощи на догоспитальном этапе. Особенности транспортировки пострадавших. Основные принципы лечения. Особенности сестринского ухода за больными с повреждениями позвоночника.

71. Проявление атопического дерматита. Причины. Уход. Принципы лечения. Профилактика.

72. Гельминтозы у детей. Характеристика возбудителей Этиология. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Уход.

73. Скарлатина. Этиопатогенез. Эпидемиология. Проявления. Осложнения. Лабораторная диагностика. Принципы лечения. Уход. Профилактика. Мероприятия в очаге.

74. Краснуха. Этиопатогенез, эпидемиология. Клиника. Принципы лечения. Уход. Профилактика. Мероприятия в очаге. Постановление № 106 от 18.07.2012г.

75. Молочница - причины, клиника, принципы лечения, уход, профилактика. Туалет полости рта при молочнице.

76. АФО кожи и слизистых новорожденного ребёнка. Неинфекционные заболевания кожи у новорожденных. Уход. Профилактика. Причины, клиническая картина, принципы лечения.

77. Хронические расстройства питания. Виды. Выявление

хронического расстройства питания Клиника белково-энергетической недостаточности. Уход. Принципы лечения. Профилактика.

78. Оценка НПР, определение группы НПР, гармоничности. Факторы, влияющие на уровень НПР.

79. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Этиология. Виды. Клиника. Принципы лечения. Туалет полости рта. Профилактика.

80. Пограничные состояния периода новорожденности. Тактика медсестры, особенности ухода за ребёнком.

81. Основные структурные подразделения детской поликлиники. Организация работы кабинета здорового ребенка. Обязанности медсестры.

82. АФО крови и кроветворных органов. Анемии – виды, причины, симптомы. Лабораторная диагностика. Степени. Уход. Принципы лечения. Правила перорального применения препаратов железа. Диета и режим в лечении и профилактике анемий.

83. АФО органов пищеварения. Виды вскармливания грудного ребенка. Достоинства грудного вскармливания. Питание и режим кормящей матери.

84. Коррекция питания на 1-ом году жизни-сроки, цели, правила введения. Техника кормления ребёнка из чашки, ложки.

85. Характеристика молозива и переходного зрелого грудного молока. Оценка техники кормления грудью. Консультирование матерей по грудному вскармливанию.

86. Причины недоношенности. Морфологические и функциональные признаки недоношенности. Особенности выхаживания недоношенных. Этапы.

87. Частично грудное и искусственное вскармливание. Показания к переводу. Виды молочных смесей. Правила введения докорма. Нежелательные последствия вскармливания молочными смесями. Оценка достаточности грудного молока.

88. Неотложная помощь при лихорадке. Виды лихорадок.

89. Инфекционные заболевания пупочной ранки новорожденного. Этиология, клинические формы, осложнения. Принципы лечения. Уход. Профилактика.

90. АФО костно-мышечной системы у детей. Рахит. Причины. Предрасполагающие факторы. Клиника. Уход. Лечение. Профилактика.

91. Санитарно-противоэпидемический режим организаций здравоохранения, цели, задачи санитарно-эпидемиологического режима. Приказы и нормативные документы МЗ РБ, регламентирующие санитарно-противоэпидемический режим в организациях здравоохранения.

92. Инфекции связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП), причины, источники, пути распространения ИСМП в общесоматических, хирургических, акушерских и других стационарах. Профилактика ИСМП.

93. Личная гигиена медицинского персонала, правила ношения спецодежды, гигиенические требования к обуви. Гигиена рук (социальный и гигиенический уровни обработки рук). Регламентирующая документация.

94. Дезинфекция. Виды, способы, методы дезинфекции (согласно действующей нормативной документации Министерства здравоохранения Республики Беларусь).

95. Стерилизация. Способы, методы стерилизации (согласно действующей нормативной документации Министерства здравоохранения Республики Беларусь). Контроль качества стерильности изделий медицинского назначения.

96. Этапы обработки медицинского инструментария. Предстерилизационная очистка. Этапы. Контроль качества предстерилизационной очистки. Нормативный документ, регламентирующий этот процесс.

ЗАДАЧИ
к государственному экзамену
по специальности 2-79 01 31 «Сестринское дело»

Задача 1

Пациентка В. 25 лет, находится на лечении с диагнозом: пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на: повышение температуры, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты серого цвета, слабость. Заболела после переохлаждения. Дома принимала жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5° С. Правая щека гиперемирована. ЧДД 32 в минуту. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено. При перкуссии там же притупление, при аускультации — влажные хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 2

У пациента Б. 44 лет, находящегося на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: бронхиальная астма, обострение, внезапно развился приступ острой нехватки воздуха.

Объективно: общее состояние тяжелое, пациент сидит, опершись руками на спинку кровати, дыхание свистящее, «дистанционные» сухие хрипы, кашель с трудно отделяемой вязкой мокротой серого цвета. Температура тела 36,6 °С. ЧДД 26 в мин. При аускультации в легких множественные свистящие хрипы. АД 110 мм рт. ст. Пульс 84 уд./мин, удовлетворительного наполнения и напряжения.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 3

Пациент С. 49 лет, находится в терапевтическом отделении на лечении с диагнозом: острый абсцесс левого легкого. При сестринском обследовании установлены жалобы на: кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты с примесью крови, выраженную слабость, головную боль. Больной вялый, на вопросы отвечает с трудом.

Объективно: общее состояние тяжелое. ЧДД 28 в мин. При перкуссии слева под лопаткой определяется притупление легочного звука. Дыхание жесткое, слева выслушиваются влажные хрипы. Пульс 94 уд./мин, удовлетворительного наполнения, АД 120/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

На рентгенограмме слева в нижней доле легкого видна инфильтративная тень, в центре которой имеется полость с горизонтальным уровнем. Общий анализ крови: СОЭ 38 мм/час, лейкоциты — 36000 в 1 мкл.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 4

Пациент Б. 32 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: ревматоидный артрит, обострение. Медицинской сестрой выявлены жалобы на: боли в суставах кистей, скованность в них по утрам, мышечную слабость в пальцах рук, плохой сон и аппетит.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кисти отечны, суставы деформированы, горячие наощупь, движение в них ограничено. Температура тела 37,3 °С. ЧДД 16 в мин. Пульс 86 уд./мин, АД 135/80. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 5

У пациентки Г. 43 лет, после внутримышечного введения ампициллина появилась резкая слабость, головокружение, одышка, беспокойство, чувство жара во всем теле, тошнота.

Объективно: общее состояние тяжелое. Температура тела 36,9 °С. Кожа бледная, холодная, влажная. Дыхание частое, поверхностное. ЧДД 26 в мин. Пульс 98 уд./мин, ритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 80/50 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, ритм сохранен.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 6

Пациент Н. 43 лет, находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения. При сестринском обследовании установлены жалобы на: боль в эпигастральной области спустя 60 минут после еды, отрыжку воздухом, периодические запоры, вздутие живота. Болеет в течение 10 лет. Пациент тревожен, выражает опасение за свое будущее, сомневается в успехе лечения.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. ЧДД 16 в мин. Пульс 70 уд./мин. АД 115/75 мм рт. ст. Язык обложен серым налетом, влажный. Живот правильной формы, болезненный в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 7

Пациент Я. 44 лет, предъявляет жалобы на резкую слабость, головокружение, тошноту, рвоту «кофейной гущей». Страдает язвенной болезнью желудка около 15 лет.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, влажные. Температура тела 36,5 °С. ЧДЦ 20 в мин. Дыхание в легких везикулярное. Пульс 120 уд./мин., малого наполнения и напряжения. АД 90/60 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, ритмичные. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 8

Пациент И. 43 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: хронический колит, обострение. При сестринском обследовании установлены жалобы на: периодические боли в животе, чередование запоров и жидкого стула, плохой аппетит, похудание.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура тела 36,6 °С. Кожные покровы бледные. ЧДЦ 18 в мин. Пульс 78 уд./мин, удовлетворительных качеств. АД 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца чистые, ясные. Язык сухой, обложен серым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный вокруг пупка и по ходу толстого кишечника.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 9

У пациента Т. 33 лет, страдающего желчнокаменной болезнью, после обильного приема мясной жирной пищи появились приступообразные боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую половину шеи, под правую лопатку, тошноту, многократную рвоту, слабость.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожа и слизистые чистые, бледные. Температура тела 38,2 °С. ЧДЦ 20 в мин. В легких дыхание везикулярное. Пульс 96 уд./мин, удовлетворительного наполнения. АД 120/75 мм рт. ст. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Живот напряжен, резко болезненный в правом подреберье. Симптом Ортнера положительный.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 10

Пациент Б. 38 лет, находится на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом: артериальная гипертензия. При сборе информации медицинская сестра установила жалобы на: сильную головную боль, головокружение, пелену перед глазами, слабость, плохой сон. Болеет около 10 лет. Лекарственные средства принимает нерегулярно.

Объективно: общее состояние тяжелое, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски. Питание избыточное, ИМТ 28 кг/м. ЧДЦ 20 в мин, пульс 94 уд./мин, ритмичный, напряжен. АД 180/105 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 11

У пациента А. 45 лет, страдающего артериальной гипертензией, внезапно после конфликтной ситуации возникла сильная пульсирующая головная боль, появилась пелена перед глазами, тошнота, многократная рвота, шаткая походка, слабость, сердцебиение.

Объективно: общее состояние тяжелое, кожа и слизистые влажные, склеры гиперемированы. Температура тела 36,7 °С. ЧДД 20 в мин. В легких дыхание везикулярное. Пульс 104 уд./мин твердый, ритмичный. АД 200/115 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 12

У пациента В. 65 лет, страдающего стенокардией, развился приступ боли за грудиной, жгучего, сжимающего характера, иррадиирующей в левое плечо.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура тела 36,9 °С. Сознание ясное. Кожные покровы бледные. ЧДД 16 в мин. Пульс 80 уд./мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 130/65 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 13

В приемном покое пациентка П. 24 лет, потеряла сознание. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы и слизистые бледные, зрачки узкие, на свет не реагируют. ЧДД 20 в мин.

Пульс 100 уд./мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 120/80 мм рт. ст.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 14

Пациентка Ю. 30 лет, находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом: железодефицитная анемия. При сестринском обследовании выявлены жалобы на: слабость, головокружение, быструю утомляемость, одышку, сердцебиение, желание есть мел. Менструации с 12 лет, обильные.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. ЧДД 18 в мин. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, систолический шум у верхушки сердца. Живот мягкий, безболезненный.

Анализ крови: Нв — 75 г/л, эритроциты 3,9 · 10¹²/л., цветной показатель 0,8. Лейкоциты — 4,5 · 10⁹/л. СОЭ 20 мм/час.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 15

Пациентка Ж. 23 лет, находится на лечении в нефрологическом отделении с диагнозом: острый диффузный гломерулонефрит. При сестринском обследовании установлены жалобы на: общую слабость, одышку, головную боль, тошноту, тупые боли в поясничной области, отеки на лице по утрам, плохой сон.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, лицо одутловатое. ЧДД 20 в мин. В легких дыхание везикулярное. Пульс 96 уд./мин, ритмичный, напряженный. АД 165/100 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 16

Пациент С. 30 лет, поступил в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит, фаза обострения. При сестринском обследовании установлены жалобы на: повышение температуры тела до 38 °С, тупые боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура тела 37,8 °С. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые. ЧДД 16 в мин. Пульс 98 уд./мин, напряжен. АД 150/95 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 17

Пациент Т. 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом: сахарный диабет I типа, декомпенсация. При сестринском обследовании установлены жалобы на: сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

Объективно: общее состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов. Подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. ЧДД 16 в мин. Пульс 86 уд./мин. АД 140/90 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Периодически отмечается выраженное повышение глюкозы в крови.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 18

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится пациентка Е., 36 лет с диагнозом: диффузный токсический зоб. При сестринском обследовании выявлены жалобы на: сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, похудание, плаксивость, плохой сон.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура тела 37,2 °С. Кожные покровы влажные. Отмечаются тремор пальцев рук, экзофтальм. Щитовидная железа увеличена визуально. ЧДД 20 в мин. Пульс 105 уд./мин. АД 140/60 мм рт. ст.

Тоны сердца громкие, ясные, ритмичные, выслушивается систолический шум. Живот мягкий, безболезненный.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 19

В эндокринологическом отделении находится пациентка Ю. 37 лет, с диагнозом: гипотиреоз. При сестринском обследовании выявлены жалобы на: быструю утомляемость, снижение работоспособности, ухудшение памяти, сонливость. В последнее время отмечает увеличение массы тела, ломкость ногтей, сухость кожи.

Объективно: состояние пациентки средней тяжести. Кожа сухая, подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, одутловатое. Тоны сердца приглушены. АД 100/70 мм рт. ст., пульс 56 уд./мин., ритмичный. ЧДД 16 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Пациентка заторможена, речь ее медленная, голос низкий.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача 20

У пациента Т. 33 лет, страдающего желчнокаменной болезнью, после обильного приема мясной жирной пищи появились приступообразные боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую половину шеи, под правую лопатку, тошноту, многократную рвоту, слабость.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожа и слизистые чистые, бледные. Температура тела 38,2 °С. ЧДД 20 в мин. В легких дыхание везикулярное. Пульс 96 уд./мин, удовлетворительного наполнения. АД 120/75 мм рт. ст. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Живот напряжен, резко болезненный в правом подреберье. Симптом Ортнера положительный.

1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача № 21

В амбулаторию обратился мужчина, во время работы с р-ром кислоты (серная), емкость разбилась и кислота попала на левую кисть. Жалобы на боли в левой кисти.

Общее состояние удовлетворительное. Левая кисть отечная, на тыле кисти имеется рана 5 x 6 см, покрытая темной коркой, кожные покровы вокруг раны гиперемированы.

- 3.1. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.
- 3.2. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

Задача № 22

Девочка 12 лет, при наезде на нее велосипедиста, получила сильный удар колесом по левому подреберью. Девочка жалуется на боли в животе.

При осмотре кожные покровы и слизистая оболочка бледные, заторможена.

При пальпации передней брюшной стенки умеренная болезненность в левом подреберье, перкуторно – притупление в отлогах местах.

- 3.1. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.
- 3.2. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

Задача №23

Ночью медсестру вызвали в палату к больному, который лечился по поводу огнестрельного ранения правого предплечья. На 4-й неделе пребывания больного в стационаре рана осложнилась нагноением. При опросе медсестра узнала, что у больного ночью повязка внезапно промокла кровью: истекает кровь алого цвета из-под повязки по предплечью на постель, лицо больного выражает страх.

- 3.1. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.
- 3.2. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

Задача № 24

При наблюдении за больным после операции по поводу «аппендэктомии», сестра обратила внимание. Что повязка, находящаяся на послеоперационной ране сильно промокла кровью.

- 3.1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.
- 3.2. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача № 25

В приемное отделение поступил мужчина с пулевым ранением грудной клетки слева. Жалобы на боли в грудной клетке слева, одышку, общую слабость, головокружение. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Пульс 110 уд.в мин., слабого напряжения. АД 90/60 мм рт.ст., ЧДД 28 в минуту. В области левой половины грудной клетки по лопаточной линии на уровне 5 ребра имеется рана 1х1см, умеренно кровоточит. Левая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. При пальпации болезненность в области раны. При перкуссии определяется тупость в нижних отделах левого легкого. Аускультация – в нижних отделах слева дыхание отсутствует, в верхних отделах ослаблено.

- 3.1. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.
- 3.2. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

Задача № 26

По дороге на работу человека сбила автомашина. При осмотре: сознание отсутствует, зрачки на свет реагируют слабо. Кожа бледная, дыхание редкое и поверхностное. Пульс слабый, частый, АД 90/50 мм рт.ст. Изо рта, носа и ушей выделяется кровь, ликвор, определяется «Симптом очков».

- 3.1. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.
- 3.2. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

Задача № 27

В поликлинику обратилась девушка 18 лет с жалобами на боль в области верхней трети бедра, боль усиливалась при движении.

Из беседы с больной узнаем, что накануне больная сильно ударилась об угол стола.

Объективно: в области верхней трети бедра, по наружной поверхности отмечается припухлость и кровоподтек в виде пятна багрово-синего цвета, боль при пальпации..

3.1. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.

3.2. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

Задача № 28

К вам обратился сосед с сильными болями в правой паховой области, тошноту, рвоту. В течении 3 лет он страдает правосторонней паховой грыжей, от оперативного лечения отказался. Час назад он поднял тяжелый мешок, сразу же после чего появились выше описанные жалобы.

Общее состояние средней степени тяжести. В правой паховой области имеется опухолевидное образование, в горизонтальном положении тела не вправляется, при пальпации напряженное, болезненное

3.1. Какое осложнение развилось у пациента?

3.2. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

3.3. Разработайте рекомендации по профилактике.

Задача № 29

Пациент 24 года поступил для плановой операции по поводу правосторонней паховой грыжи. В тот же день произведена гигиеническая обработка операционного поля с помощью бритвы и операция назначена на следующий день. Однако в день операции в этой области обнаружены гнойнички.

3.1. Какая допущена ошибка?

3.2. Как нужно поступить в этой ситуации?

Задача № 30

У женщины 45 лет длительное время наблюдались боли в поясничной области, больше справа, усиливающиеся при ходьбе, физической нагрузке. Лечилась у невропатолога по поводу остеохондроза. Вчера, после лыжной прогулки, боли в поясничной области усилились, иррадиировали вниз живота. Больная приняла 2 таблетки анальгина, после чего боли утихли, но появилась примесь крови в моче. Сегодня утром моча была чистая, и женщина обратилась к врачу. При лабораторном исследовании в анализе мочи протеинурия (белок 0,15 г/л), лейкоцитурия 8-12 лейкоцитов в п/зр., микрогематурия до 60 эритроцитов в п/зр. На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости в проекции правой почки контрастная тень размером 2,5x2 см.

3.1. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.

3.2. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

Задача № 31

В приемное отделение доставлен мужчина. Жалобы на боли в правой нижней конечности. 2 дня назад он случайно порезал правую стопу стеклом.

Общее состояние тяжелое, больной возбужден, говорлив. Температура 38,8С, пульс 120 уд.в минуту, АД 100/60 мм рт.ст. Дыхание частое 26 в минуту. Правая нижняя конечность резко отечная, отек достигает до н/3 бедра. Кожные покровы бледные, холодные на ощупь. На подвздошной поверхности стопы имеется рана 4хбсм, сухая, гноя нет, в ране видны размозженные мышцы с серо-зеленоватым оттенком. При пальпации из раны выделяются пузырьки газа. Пульсация артерий стопы не определяется.

3.1. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

3.2. Критерии эффективности ваших действий.

Задача № 32

Вы находитесь на зимней рыбалке. Ваш сосед начал жаловаться на непреодолимое желание спать. После чего он лег на снег.

Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, холодные на ощупь. Дыхание редкое (12 в 1 мин), поверхностное, пульс 60 уд. в мин., нитевидный, АД 110/60 мм рт.ст.

3.1. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.

3.2. Осуществите сестринский уход и наблюдение за пациентом.

Задача № 33

В поликлинику обратился мужчина 40 лет с жалобами на тяжесть и переполнение желудка после еды, отрыжку тухлыми яйцами, рвоту съеденной пищей, похудание. Болеет 2 года, была диагностирована язва желудка, после проведенного лечения зарубцевалась. Полгода назад появились выше указанные жалобы.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Пониженного питания, язык чистый, влажный, живот правильной формы, незначительно вздут в эпигастральной области. При пальпации мягкий, безболезненный. Симптомы раздражения брюшины отрицательные. На рентгенограмме резко увеличен в размерах желудок, в пилорическом отделе имеется грубый рубец (зажившая язва).

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 34

Во время проведения инфильтрационной анестезии новокаином пациент пожаловался на головокружение, слабость, ухудшение состояния, удушье, побледнел, кожные покровы стали влажные от пота, появились крупные бледно-розовые пятна на шее и груди. АД 80\60 мм рт.ст, пульс 110 уд. в мин., слабого наполнения, ЧДД грудной клетки 22 в минуту.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 35

На прием обратилась женщина 56 лет с жалобами на наличие раны на медиальной поверхности правой голени, которая в течение 3 недель постепенно увеличивается в размере.

При осмотре: на медиальной поверхности правой голени видны расширенные и извитые вены. Кожа медиальной поверхности н/3 голени

синюшно-багрового цвета, шелушится, на 3см выше медиальной лодыжки расположена рана 2х3см, с подрывными краями, заполненная вялыми грануляциями, покрытыми налетом.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 36

В больницу поступил мужчина 30 лет. Один день назад он выдавил на верхней губе фурункул, через 12 часов состояние ухудшилось, появилась головная боль, озноб. Общая слабость. Общее состояние тяжелое, сознание затемнено. Кожные покровы желтушной окраски, цианоз носогубного треугольника. Пульс 140 уд.в мин., нитевидный, АД 90/50 мм рт ст. На верхней губе имеется инфильтрат 2х2 см, в центре гнойный стержень. Верхняя губа и правая половина лица резко отечная, кожные покровы гиперемированы.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 37

В больницу поступил мальчик 14 лет с жалобами на головную боль, боль в области шеи, общую слабость, озноб. На задней поверхности шеи имеется инфильтрат округлой формы 5х5см багрово-красного цвета, кожные покровы вокруг инфильтрата отечные. На вершине инфильтрата имеются участки некроза белого цвета (гнойные стержни). Температура тела 39С.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 38

Мужчину 38 лет была вызвана машина «скорой помощи». Сообщили, что он упал с крыши одноэтажного дома и жалуется на сильную боль в бедре.

Объективно: состояние больного средней тяжести, кожные покровы бледные, пульс 90 уд. в минуту, ритмичный, АД 120\80 мм рт.ст. В области средней трети левого бедра отмечается отечность. Функция конечности нарушена. Отмечается деформация и укорочение бедра. Пальпируются костные отломки. Стопа ротирована кнаружи. Определяется патологическая подвижность, крепитация, резкая болезненность.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 39

На прием доставлен мужчина 40 лет с жалобами на сильную боль в животе, тошноту, рвоту. Со слов больного заболел остро около 1 часа назад, когда появилась «кинжальная» боль в эпигастрии.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Больной лежит на спине с приведенными к животу ногами. Кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Живот втянут, в акте дыхания не участвует. При пальпации резко напряжен «доскообразный», резко болезненный в эпигастральной области. Симптом Щеткина-Блюмберга резко

положительный. При аускультации кишечные шумы не выслушиваются. При перкуссии печеночная тупость не определяется.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 40

К хирургу обратилась беременная женщина 20 лет с жалобами на боли в животе, тошноту, рвоту. Заболела остро 12 часов назад.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот равномерно увеличен, при пальпации напряжен, болезненный в правом подреберье, здесь же определяется положительный симптом Щеткина-Блюмберга. В анализе крови – лейкоцитоз.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 41

В приемное отделение доставлена женщина с жалобами на боли в обоих стопах, потерю чувствительности в пальцах стоп. 6 часов она находилась на улице при температуре воздуха – 30С, на ногах была сдавливающая обувь.

Общее состояние удовлетворительное. Обе стопы отечные, отек также распространяется на голень до $\frac{1}{3}$, на ощупь холодные, тактильная чувствительность резко снижена. Кожные покровы бледные, на пальцах стоп синюшные, покрытые темными пузырями, часть пузырей вскрылись, дно ран грязно-синего цвета. Спиртовая проба отрицательная.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 42

В приемный покой обратилась женщина с жалобами на сильную боль в области правого плечевого сустава, на невозможность активных движений рукой. Заболевание связывает с падением на вытянутую руку.

При осмотре: правая рука находится в состоянии отведения, область плечевого сустава уплощена, выступает акромиальный отросток, определяется пустая впадина. Головка плечевой кости находится под ключицей. Пассивные движения резко ограничены в объеме и болезненны.

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 43

К Вам обратился товарищ с жалобами на жгучие боли в правой ушной раковине. Боли появились, когда он пришел домой с улицы (температура воздуха была 15 градусов мороза). Правая ушная раковина отечная, кожные покровы синюшного цвета, с наличием пузырей, наполненных прозрачной жидкостью

1.Сформулируйте сестринский диагноз.

2.Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 44

В поликлинику обратилась мама с дочкой 6 лет. Жалобы на слабость, вялость, боли в теле, покраснение кожных покровов. 4 часа мама с дочкой провели на пляже. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы верхних и нижних конечностей гиперемированы, отечные, горячие на ощупь.

1. Сформулируйте сестринский диагноз.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 45

На прием обратился мужчина с жалобами на боли в спине и передней поверхности груди. Весь день он находился в поле, косил траву. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы всей грудной клетки отечны, гиперемированы с наличием пузырей, наполненных прозрачной жидкостью.

1. Сформулируйте сестринский диагноз.
2. Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме пациента.

Задача № 46

Вы – патронажная медсестра. Ребенку 1 г 3 м-ца. Вечером отмечен подъем температуры тела до 38 С. Ребенок беспокоен. Зев гиперемирован. На слизистой щек, напротив малых коренных зубов мелкоточечная белая сыпь. Лицо одутловатое. Конъюнктивит, слезотечение. Единичные элементы папулезной сыпи на лице.

1. О чем можно подумать?
2. План сестринских действий.
3. Специфическая профилактика.

Задача № 47

Вы – работаете в изоляторе детской поликлиники. Ребенку 6 лет. Жалобы на подъем температуры до 37,8С. Стал раздражителен, аппетит снижен. Заболел два дня тому назад. На коже туловища, лица, конечностей и волосистой части головы отмечаются элементы сыпи в разной стадии /пятна, везикулы, корочки/. Отмечается зуд кожи.

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Составьте план сестринских действий.
3. Какую документацию необходимо оформить?

Задача № 48

Вы пришли на патронаж. Ребенку 8 месяцев. Находится на естественном вскармливании. Родился весом 3300г. Весит 8850г.

1. Какие рекомендации по возрасту дадите ребенку?
2. Распишите все рекомендации.
3. Составьте меню на сутки.

Задача № 49

Вы пришли на патронаж к ребенку 1 месяца. Его вес оказался 3450 г. Вес при рождении 3000г. Длина в настоящее время 53 см, при рождении -50 см. Выяснено, что у матери пропало молоко, и она кормит ребенка коровьим молоком, разведенным пополам с водой, как ей посоветовали соседи.

При осмотре кожа чистая, эластичность ее не снижена. Подкожный жировой слой снижен на животе. Тонус мышц и рефлексы развиты достаточно. Тургор тканей несколько снижен. Appetit хороший.

1. Что с ребенком? Оцените вес ребенка.
2. Составьте план сестринских действий.
3. Дайте рекомендации матери по кормлению ребенка.

Задача № 50

Мать 9-ти месячного ребенка рассказала патронажной сестре, что у него со вчерашнего дня наблюдается насморк, повышение температуры тела до 37,2С. Ночью ребенок проснулся, был беспокоен, плакал.

При осмотре температура тела-37,5С, голос осиплый, появился «лающий» громкий кашель, одышка, дыхание свистящее, затруднен вдох.

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.
3. Критерии эффективности сестринских действий.

Задача № 51

Вы пришли на патронаж к 1,5 месячному ребенку. Мать жалуется на появление инфильтрата в области левого плеча. Самочувствие не нарушено. Сон, аппетит не изменились.

1. Что с ребенком?
2. План сестринских действий.
3. Динамика изменений.

Задача № 52

Вы медсестра фильтра детской поликлиники. Ребенку 3 года, жалуется на боль в горле, температура тела-38С. Ребенок стал раздражительным, плохо спит, ухудшился аппетит. При обследовании зев гиперемирован, на миндалинах сероватые налеты, грубые, плотно спаянные с миндалинами, отмечается отек на шее до 1-ой шейной складки. Ребенок не привит.

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Составьте план сестринских действий.
3. Специфическая профилактика.

Задача № 53

Вы пришли на патронаж к 1ребенку 3-х месяцев. При осмотре обнаружили на щеках шелушение кожи, кожа гиперемирована. У ребенка имеются опрелости. На голове желтые корочки. Из анамнеза выяснили, что эти изменения на коже появились после введения морковного сока.

1. Что с ребенком? Причины?
2. Составьте план сестринского ухода.
3. Критерии эффективности сестринских действий.

Задача № 54

Вы медсестра отделения. Принимаете пациента. Ребенок 5 лет. Находился длительное время на солнце. Вечером началось носовое кровотечение.

1. Укажите возможные причины кровотечения.
2. Составьте план сестринских действий и окажите неотложную помощь.
3. Критерии эффективности ваших действий.

Задача № 55

Вы на приеме с врачом. Обратилась мать с ребенком 5-ти лет с жалобами на боли в животе в области пупка, плохой аппетит, периодическую тошноту. Состояние длится около месяца, снижен аппетит. Ребенок похудел. Кожные покровы бледные.

1. Что можно предположить у ребенка?
2. План сестринских действий.
4. Какое обследование необходимо провести?

Задача № 56

Вы патронажная медсестра, посещаете ребенка 5 месяцев. Мать рассказала, что накануне у ребенка появился жидкий стул 4 раза в сутки, повысилась температура тела до 37,5 С.

Во время посещения у ребенка был стул жидкий, брызжущий, ярко-желтого цвета, была однократно утром рвота.

1. Что с ребенком?
2. Сестринский процесс. Проблемы у ребенка/приоритетные, потенциальные/?
3. Составьте план сестринских действий.
4. Какое обследование необходимо провести?

Задача № 57

Вы патронажная медсестра. Ребенку 5 месяцев. У него имеются проявления рахита. После прогулки в весенний солнечный день у ребенка внезапно появилось затрудненное дыхание /затруднен вдох/.

Ребенок стал беспокойным, мечется, дыхание прерывистое, появилась пастозность и цианотичный оттенок кожи лица. Через несколько секунд дыхание восстановилось.

1. О чем можно подумать? Причины этого состояния?
2. Сестринский процесс. Проблемы у ребенка/приоритетные, потенциальные/?
3. Составьте план сестринских вмешательств. Как оказать неотложную помощь?
4. Критерии эффективности сестринских действий.

Задача № 58

Вы медсестра палаты новорожденного в роддоме. Ребенок родился в срок весом 3600г от резус-отрицательной матери. У ребенка кровь резус-положительная. С первых дней жизни выявились желтушная окраска кожи и слизистых. Желтуха быстро нарастает.

Печень на 3 см ниже реберной дуги, плотноватая, пальпируется селезенка. Ребенок вялый, плохо сосет, количество билирубина в сыворотке крови-300ммоль/л, билирубин нарастает.

1. Что с ребенком?
2. Сестринский процесс. Проблемы у ребенка/приоритетные, потенциальные/?
3. Составьте план сестринских действий.
4. Какое лечение необходимо провести?

Задача № 59

Ребенок 1 года. Мать жалуется на снижение аппетита у ребенка. При осмотре ребенок малоактивен. Кожа сухая, с элементами шелушения, бледная.

Печень пальпируется ниже реберного края на 3 см.

Мать кормит ребенка преимущественно коровьим молоком и кашами, т. к. с ее слов ребенок от других видов пищи отказывается.

1. Что можно предположить у ребенка?
2. Какие проблемы у ребенка/приоритетные, потенциальные/?
3. Сестринский процесс. Составьте план сестринских действий.
4. Как обследовать ребенка?

Задача № 60

Вы на приеме с врачом. Ребенок 1-го года жизни. Заболевание началось остро. Поднялась температура до 38С. Ребенок стал капризным, раздражительным, отказывается от еды. При осмотре рот ребенка полуоткрыт, повышенное слюноотечение. Слизистая полости рта отечная, гиперемирована. На слизистой щек и языке белые бляшки, окружены красным ободком.

1. Что с ребенком?
2. Сестринский процесс. Проблемы у ребенка /приоритетные, потенциальные/?
3. Составьте план сестринского ухода.
4. Критерии эффективности сестринского вмешательства.

Задача № 61

Вы медсестра. Осматриваете ребенка на дому. У ребенка 10-ти месяцев кашель, насморк, поднялась температура до 39,5 С. Ребенок беспокоен, кожные покровы бледные, конечности холодные.

1. Что с ребенком?
2. Сестринский процесс. Проблемы у ребенка/приоритетные, потенциальные/?
3. Составьте план сестринских действий.
4. Критерии эффективности сестринского вмешательства.

Задача № 62

Вы работаете медсестрой в детском саду. У ребенка 4-х лет повысилась температура до 38,2 С, отказывается от еды.

При осмотре выявлена припухлость в левой околоушной области размером 4*4см, кожа не изменена, консистенция тестоватая, при пальпации припухлость болезненная. Зев спокоен. Слизистая рта сухая.

1. О чем можно подумать?
2. Сестринский процесс. Проблемы у ребенка/приоритетные, потенциальные/?
3. Составьте план сестринских действий.
4. Как проводится специфическая профилактика заболевания?

Задача № 63

Вы - медсестра инфекционного отделения. Ребенок 5-ти лет находится на лечении в инфекционном отделении. Заболевание началось с кашля,

повышения температуры до 37,7С. Кашель появляется приступообразно. Кашель держится около двух недель, в последние дни резко усилился. Во время кашля у ребенка характерный внешний вид. Лицо одутловатое, цианотичное. Кровоизлияния в сосуды склер глаз. На уздечке языка образовалась язвочка. Кашель непрерывными кашлевыми толчками на выдохе, затем происходит глубокий свистящий вдох и кашлевые толчки повторяются вновь. После приступа кашля отмечается рвота с отхождением большого количества слизи.

1. Какое заболевание можно предположить?

2. Сестринский процесс. Проблемы у ребенка/приоритетные, потенциальные/?

3. Составьте план сестринских действий.

4. Как проводится специфическая профилактика?

Задача № 64

Вы пришли на патронаж к ребенку трех недель жизни. Ребенок спокоен. Режим кормления соблюдается. Температура тела нормальная. При осмотре ребенка Вы отметили, что пупочная ранка еще не зажила. Из ранки серозное отделяемое. Кожа вокруг ранки не изменена.

1. Что с ребенком?

2. Сестринский процесс. Проблемы у ребенка/приоритетные, потенциальные/?

3. Составьте план сестринских действий.

4. Критерии эффективности сестринских действий.

Задача № 65

Вы пришли на патронаж к ребенку 6 месяцев. Ребенок на искусственном вскармливании. Кормится цельным коровьим молоком. Гуляет редко /мать боится простуды/. Соки получает не регулярно. Мать обратила внимание на то, что ребенок стал в последнее время беспокойным, потеет, вертит головкой. При осмотре Вы обнаружили облысение затылка, размягчение краев родничка, уплощение затылка.

1. Что с ребенком? Причины?

2. Какие проблемы у ребенка/приоритетные, потенциальные/?

3. Сестринский процесс. План сестринских действий.

4. Критерии эффективности сестринского вмешательства.

Задача № 66

У ребенка 5 лет в детском саду обнаружили на туловище мелкопятнистую сыпь. Температура 37,2 С. Зев несколько гиперемирован. Увеличены заднешейные и затылочные лимфатические узлы.

1. Что может быть с ребенком?

2. Сестринский процесс. Проблемы у ребенка /приоритетные, потенциальные/?

3. План сестринских действий?

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ,

которые должны продемонстрировать учащиеся на государственном экзамене по специальности 2-79 01 31 «Сестринское дело»

1. Проясните технику транспортной иммобилизации при закрытом переломе левого плеча.
2. Проясните технику введения противодифтерийной сыворотки с постановкой проб. Показания. Осложнения. Постановление № 52 от 31 мая 2012г.
3. Подготовьте пациента к сбору мокроты на общеклиническое исследование. Выпишите направление на исследование.
4. Проясните технику измерения роста и массы а также окружностей головы и грудной клетки ребёнку грудного возраста. Оценка результата. Оформление документации.
5. Проясните технику внутривенного струйного введения 0,5 мл 0,06 % раствора коргликона.
6. Подготовьте пациента к сбору мокроты на бактериологическое исследование. Выпишите направление на исследование.
7. Проясните технику наложения повязки «Чепец». Показания к наложению повязки.
8. Проясните технику подкожного введения 1,0 мл 0,1 % раствора атропина.
9. Подготовьте пациента к сбору мочи на общий анализ. Выпишите направление на исследование.
10. Проясните технику наложения повязки «Уздечка». Показания к наложению повязки.
11. Проясните технику постановки р. Манту. Оформите документацию. Расскажите об оценке результатов. Показания к направлению к фтизиатру.
12. Подготовьте пациента к сбору мочи по Зимницкому. Выпишите направление на исследование.
13. Проясните технику проведения прививки против гепатита В. Укажите сроки проведения прививки. Оформите документацию.
14. Проясните технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером женщине. Показания. Противопоказания.
15. Подготовьте пациента к сбору мочи на сахар. Выпишите направление на исследование.
16. Проясните технику наложения повязки «Дезо». Показания к наложению.
17. Проясните технику постановку гипертонической клизмы. Показания. Противопоказания.
18. Подготовьте пациента к сбору мочи по Нечипоренко. Выпишите направление на исследование.
19. Проясните технику наложения повязки «Перчатка». Показания к наложению повязки.

- 20.Продемонстрируйте согревание недоношенных детей с помощью грелок.
Показания. Перечислите другие способы согревания недоношенных детей.
- 21.Подготовьте пациента к сбору кала на бактериологическое исследование. Выпишите направление на исследование.
- 22.Продемонстрируйте технику в/м введения цефазолина ребенку в дозе 350 мг объясните разведение, если во флаконе 0,5г. Расскажите об особенностях проведения инъекции.
- 23.Продемонстрируйте технику измерения артериального давления, оценить результат, осуществите цифровую и графическую запись в температурном листе.
- 24.Подготовьте пациента к сбору кала на скрытую кровь. Выпишите направление на исследование.
- 25.Продемонстрируйте технику наложения колосовидной повязки на первый палец. Показания к наложению повязки.
- 26.Продемонстрируйте уход за полостью рта у тяжелобольного, уход за кожей, профилактику пролежней.
- 27.Подготовьте пациента к сбору кала на яйца гельминтов. Выпишите направление на исследование.
- 28.Продемонстрируйте технику наложения черепашьей повязки на локтевой сустав. Показания к наложению повязки.
- 29.Продемонстрируйте технику закапывания капель в уши ребёнку 1 года. Показания. Согревающий компресс на ухо.
- 30.Подготовьте пациента к ирригоскопии.
- 31.Продемонстрируйте технику кормления ребёнка грудью. Возможные позиции при кормлении ребенка в зависимости от состояния матери и ребенка.
- 32.Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 1000000 ЕД цефтриаксона.
- 33.Подготовьте пациента к колоноскопии.
- 34.Продемонстрируйте технику крестообразную повязку на лучезапястный сустав. Показания к наложению повязки.
- 35.Продемонстрируйте технику постановку газоотводной трубки. Показания. Противопоказания.
- 36.Подготовка пациента к ректороманоскопии.
- 37.Продемонстрируйте технику наложения крестообразной повязки на затылок. Показания к наложению.
- 38.Продемонстрируйте технику проведения прививки против полиомиелита на первом году жизни. Оформите документацию. Сроки проведения. Приказ МЗ РБ № 106 от 18.07.2012г и №25 от 12.02.2016г.
- 39.Подготовьте пациента к рентгеноскопии желудка.
- 40.Продемонстрируйте проведение гигиенической ванны ребёнку 3-х месяцев.
- 41.Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 1,5 млн. ЕД Бициллина-5.

42. Подготовка пациента к (УЗИ) ультразвуковому исследованию органов брюшной полости.
43. Продемонстрируйте технику наложения косыночной повязки на верхнюю конечность. Показания к наложению повязки.
44. Продемонстрируйте технику внутривенного капельного введения 400,0 мл 0,9% NaCl.
45. Подготовьте пациента к фиброгастроуденоскопии.
46. Продемонстрируйте технику наложения повязки на левый глаз. Показания к наложению повязки.
47. Проведите оценку физического развития мальчика в возрасте 1 года 3 месяцев, вес 12 кг, рост 82 см, оформите документацию.
48. Подготовьте пациента к холецистографии.
49. Продемонстрируйте обследование ребёнка на энтеробиоз. Выпишите направление на исследование.
50. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2,0 мл 50,0% анальгина.
51. Подготовьте пациента к КТ (компьютерная томография) и МРТ (магнитно-резонансная томография).
52. Продемонстрируйте технику наложения повязку на оба глаза. Показания к наложению повязки.
53. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10,0 мл 2,4 % раствора эуфиллина.
54. Подготовьте пациента к бронхоскопии.
55. Продемонстрируйте технику наложения колосовидной повязку на плечевой сустав. Показания к наложению повязки.
56. Продемонстрируйте технику взятия мазков из зева и носа на бациллу Леффлера, Выписать направление. Постановление № 52 от 31 мая 2012г.
57. Осмотр волосистых частей тела пациента с целью выявления педикулёза, алгоритм обработки пациента при выявлении педикулёза, регистрация. Регламентирующая документация.
58. Продемонстрируйте технику проведения прививки против туберкулеза. Назовите сроки иммунизации. Постановление № 106 от 18.07.2012г; № 803 от 2011г. Государственная программа «Туберкулез». Приказ УЗ Минск обл. исполкома № 108 от 27.03.2012г.
59. Продемонстрируйте технику промывания желудка. Показания. Противопоказания.
60. Алгоритм проведения полной или частичной санитарно-гигиенической обработки поступающего пациента.
61. Продемонстрируйте технику наложения возвращающейся повязки на кисть «Варежка». Показания к наложению повязки.
62. Продемонстрируйте технику постановки сифонной клизмы. Показания. Противопоказания.
63. Лихорадка, периоды лихорадки, уход за пациентами в различном периоде лихорадки.

- 64.Продемонстрировать технику остановки артериального кровотечения из плечевой артерии с помощью резинового жгута.
- 65.Продемонстрируйте технику выполнения прививки против кори, краснухи, эпидемического паротита, оформить документацию. Сроки иммунизации.
- 66.Пульс. Характеристики пульса. Нормальные показатели пульса.
- 67.Продемонстрируйте технику закапывания капель в глаза и нос ребёнку. Показания.
- 68.Продемонстрируйте технику подкожного введения 12 ЕД инсулина.
- 69.Дыхание. Типы дыхания. Нормальные показатели дыхания.
- 70.Продемонстрируйте технику остановки кровотечения из бедренной артерии с помощью резинового жгута (ранение в средней трети бедра).
- 71.Продемонстрируйте технику внутривенного введения 5,0 мл 2,0% раствора лидокаина.
- 72.Подготовьте пациента к бактериологическому исследованию мочи. Выпишите направление на исследование.
- 73.Продемонстрируйте технику наложения пращевидную повязку на нижнюю челюсть. Показания к наложению повязки.
- 74.Продемонстрируйте технику проведения прививки против коклюша, дифтерии, столбняка. Оформите документацию. Назовите сроки иммунизации. Постановление № 106 от 18.07.2012г.
- 75.Подготовьте пациента к сбору мокроты на микобактерии туберкулеза. Выпишите направление на исследование.
- 76.Продемонстрируйте технику обработки пуповинного остатка. Запеленайте ребенка.
- 77.Продемонстрируйте технику взятия крови из вены на биохимическое исследование.
- 78.Подготовьте пациента к сбору мокроты на атипичные клетки. Выпишите направление на исследование.
- 79.Продемонстрируйте технику наложения транспортной шины при переломе предплечья. Показания к наложению повязки.
- 80.Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером мужчине. Показания. Противопоказания.
- 81.Подготовьте пациента к сбору мокроты на КУБ (кислотоустойчивые бактерии). Выпишите направление на исследование.
- 82.Определите группу крови стандартными изогемагглютинирующими сыворотками.
- 83.Продемонстрируйте методику наложения круговых горчичников грудному ребёнку. Показания.
- 84.Подготовьте пациента к холеграфии. (холецистографии)
- 85.Продемонстрируйте методику проведения массажа и гимнастики ребёнку. Назвать сроки назначения и условия проведения. (комплекс № 1).
- 86.Продемонстрируйте технику постановки лекарственной клизмы. Показания. Противопоказания.
- 87.Подготовьте пациента к обзорной урографии.

- 88.Продемонстрируйте технику проведения проб на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента по группам крови и резус-фактору.
- 89.Продемонстрируйте технику внутривенного струйного введения 0,5 мл 0,005 % раствора строфантина. (в ампуле 1 мл).
- 90.Подготовка пациента к экскреторной урографии.
- 91.Продемонстрируйте технику проведения биологической пробы на совместимость.
- 92.Продемонстрируйте технику проведения утреннего туалета новорожденного после 4-ого дня жизни.
- 93.Подготовьте пациента к бронхографии.
- 94.Продемонстрируйте методы сцеживания грудного молока разными способами.
- 95.Продемонстрируйте технику внутривенного капельного введения 200,0 мл 10,0% раствора глюкозы.
- 96.Подготовьте пациента к исследованию функции внешнего дыхания. Спирометрия.
- 97.Продемонстрируйте алгоритм проведения искусственной вентиляции легких.
- 98.Продемонстрируйте технику внутривенного струйного введения 0,5 мл 0,06 % раствора коргликона.
- 99.Подготовьте пациента к исследованию функции внешнего дыхания. Пикфлоуметрия.
100. Продемонстрируйте технику проведения непрямого массажа сердца.
101. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы ребенку 6 месяцев. Показания. Противопоказания.
102. Продемонстрируйте технику взятия мазков из зева и носа на исследование. Выпишите направление на исследование.
103. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки ребёнку 8 месяцев, показания.
104. Продемонстрируйте технику применения грелки. Показания и противопоказания.
105. Подготовьте пациента к забору крови на бактериологическое исследование (посев крови, анализ крови на стерильность). Выпишите направление на исследование.
106. Продемонстрируйте технику проведения экстренной пассивной профилактики столбняка.
107. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом. Показания. Противопоказания.
108. Подготовьте пациента к исследованию на энтеробиоз. Выпишите направление на исследование.
109. Продемонстрируйте проведение прививки против гепатита В. Укажите сроки проведения прививки. Оформите документацию.
110. Продемонстрировать алгоритм проведения искусственной вентиляции легких.

111. Продемонстрировать технику проведения непрямого массажа сердца.
112. Причины и механизм образования пролежней, места образования, профилактика пролежней.
113. Правила выписки, получения и хранения лекарственных средств, в лечебном отделении.
114. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером мужчине. Проведите дезинфекцию использованного инструментария и материала.
115. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мягким катетером женщине. Проведите дезинфекцию использованного инструментария и материала.

