Бюджетное профессиональное образовательное учреждение

Воронежской области

«ВОРОНЕЖСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ОДОБРЕНА: УТВЕРЖДАЮ:

цикловой методической

комиссией Зам. директора

«Сестринское дело» по учебной работе

Председатель Селивановская Е.Л.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Протокол № 1

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. «\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.

**КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

**ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

**ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном**

**процессах**

для специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

(базовая подготовка)

2022 - 2023 уч. год

**Вопросы к дифференцированному зачету**

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

**МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

для специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

(базовая подготовка)

**Раздел 1. Сестринский уход в терапии**

1.Методы обследования пациентов в сестринской практике: субъективное, объективное, дополнительное.

2.Сестринский уход при бронхитах.

3.Сестринский уход при пневмониях.

4.Сестринский уход при бронхиальной астме.

5.Сестринский уход при абсцессе легкого.

6.Сестринский уход при бронхоэктатической болезни.

7.Сестринский уход при плевритах.

8.Сестринский уход при раке легкого.

9.Сестринский уход при туберкулезе лёгких.

10.Сестринский уход при ревматизме.

11.Сестринский уход при пороках сердца.

12.Сестринский уход при артериальной гипертонии.

13.Сестринский уход при атеросклерозе.

14.Сестринский уход при ИБС, стенокардии.

15.Сестринский уход при ИБС, инфаркте миокарда.

16.Сестринский уход при острой сосудистой недостаточности.

17.Сестринский уход при острой сердечной недостаточности.

18.Сестринский уход при хронической сердечной недостаточности.

19.Сестринский уход при гастритах.

20.Сестринский уход при язвенной болезни.

21.Сестринский уход при раке желудка.

22.Сестринский уход при хроническом холецистите.

23.Сестринский уход при хронических гепатитах.

24.Сестринский уход при циррозах печени.

25.Сестринский уход при гломерулонефрите.

26.Сестринский уход при пиелонефрите.

27.Сестринский уход при хронической почечной недостаточности.

28.Сестринский уход при анемиях.

29.Сестринский уход при лейкозах.

30.Сестринский уход при заболеваниях щитовидной железы.

31.Сестринский уход при сахарном диабете.

32.Сестринский уход при ревматоидном артрите.

33.Сестринский уход при острых аллергических заболеваниях.

**Раздел 2. Сестринский уход в педиатрии**

1. Недоношенный новорождённый. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем недоношенного новорождённого. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни недоношенного.

2. Гипоксически-травматические поражения ЦНС у новорождённых. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом и рабилитационном процессах.

3. ГБН. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом и рабилитационном процессах.

4. Потница у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

5. Опрелости 1 степени у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

6. Опрелости 2 степени у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

7. Опрелости 3 степени у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

8. Функциональные нарушения ж.к.т. у детей (срыгивания). Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

9. Функциональные нарушения ж.к.т. (кишечные колики) у детей . Организация и оказание им сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе. Роль м/с в организации лечебного питания.

10. Функциональные нарушения ж.к.т. (функциональная задержка стула и запор) у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе. Роль м/с в организации лечебного питания.

11. Гипотрофия у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

12. Паратрофия у детей. Роль м/с в организации вовлечения всех членов семьи в лечебный процесс, режима энергичных тренировок, диеты, ухода. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

13. Рахит. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

14. Аллергический диатез у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе.

15. Аллергический диатез у детей. Роль м/с в организации режима, гипоаллергенного быта, диеты, ухода. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

16. Лимфатико-гипопластический диатез у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе.

17. Нервно-артритический диатез у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе.

18. ЖДА у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

19. Геморрагический васкулит у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно- диагностическом процессе.

20. Лейкоз у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с лечебно-диагностическом процессе.

21. Лейкоз у детей. Роль м/с в организации режима, ухода и питания пациентов. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

22. Понятие о паллиативной помощи. Возможности, цели и задачи. Роль м/с в оказании паллиативной помощи детям.

23. Острый стенозирующий ларинготрахеит у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе.

24. Острый стенозирующий ларинготрахеит у детей. Роль м/с в организации режима, ухода, питания пациента.

25. Бронхиальная астма у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе.

26. Бронхиальная астма у детей. Роль м/с в организации режима, быта, ухода, питания пациента. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

27. Хронический гастрит и гастродуоденит у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

28. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

29. Пиелонефрит у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе. Роль м/с в организации питьевого и двигательного режима, диеты, ухода.

30. Гломерулонефрит у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе. Роль м/с в организации питьевого и двигательного режима, диеты, ухода.

31. Ревматизм у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

32. Сахарный диабет у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с лечебно-диагностическом процессе.

33. Везикулопустулёз **у** детей. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

34. Катаральный омфалит. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

35.Гнойный омфалит. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

36. Пузырчатка новорождённого. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

37. Сепсис у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе.

38. Сепсис у детей. Роль м/с в организации режима, ухода, питания, диагностике проблем. Осуществление мероприятий, направленных на сохранение и улучшение качества жизни.

39. Бронхит у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

40. Пневмония у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

41. Аскаридоз у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

42. Энтеробиоз у детей. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе. Роль м/с при организации работы в очагах дома и в ДДУ.

43. Вираж туберкулиновой пробы у ребёнка. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

44. Туберкулёз органов дыхания у детей. Организация сестринской помощи.

Участие м/с в лечебно-диагностическом процессах.

45. Туберкулёз органов дыхания у детей. Организация сестринского ухода, питания больного ребёнка. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

46. ОРВИ у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

47. Менингококковый назофарингит у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

48. Менингококковый менингит у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

49. Менингококцемия у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

50. Коклюш у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

51. Корь у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

52. Краснуха у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

53. Ветряная оспа у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

54. Эпидемический паротит у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

55. Дифтерия зева у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

56. Дифтерия гортани у детей. Организация сестринской помощи. Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе и организации ухода.

57. Дифтерия у детей. Работа м/с в очагах дифтерии на дому и в ДДУ.

58. Скарлатина у детей. Организация и оказание им сестринской помощи. Методы диагностики проблем. Мероприятия, направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

59. Острые кишечные инфекции у детей. Организация сестринской помощи.

Участие м/с в лечебно-диагностическом процессе.

60. Острые кишечные инфекции у детей. Организация сестринского ухода и питания. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия,

направленные на сохранение и улучшение качества жизни.

61. ОКИ у детей. Роль м/с при организации работы в очагах дома и в ДДУ.

62. Роль м/с в организации и проведении плановой иммунизации детей. Национальный календарь профилактических прививок РФ. Документирование иммунизации.

63. Участие м/с в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах в детской поликлинике и на ФАПе. Документирование сестринской работы.

64. Роль участковой и патронажной м/с детской поликлиники и ФАПа в организации надлежащего ухода, вскармливания и развития неорганизованных детей. Документирование сестринской работы.

65. Оценка частоты и характера пульса, ЧДД у детей, измерения АД у детей.

66.Техника измерения окружности головы и груди у детей.

67. Техника взвешивание детей на горизонтальных весах.

68. Техника проведения контрольного кормления ребёнка.

69. Техника измерения роста на горизонтальном ростомере.

70. Техника закапывание капель в нос, глаза, уши ребёнку.

71. Подмывание новорождённых и грудных детей.

72. Техника открытого и закрытого пеленания детей.

73. Техника проведения оральной регидратации у детей.

74. Кормление ребёнка из бутылочки.

75. Кормление ребёнка через зонд.

76. Проведение утреннего туалета ребёнка.

77. Подмывание грудного ребёнка.

78. Постановка газоотводной трубки у детей.

79. Постановка очистительной клизмы у детей.

80. Постановка лекарственной клизмы у детей.

81. Разведение антибиотиков 1:200.000 ЕД и набор дозы.

82. Техника внутримышечной инъекции детям старшего возраста.

83. Техника подкожной инъекции ребёнку старшего возраста.

84. Взятие мазков из зева и носа на бак. исследования у ребёнка.

85. Забор мочи на исследования (ОАМ, по Зимницкому, бак. посев) у детей.

86. Взятие кала на исследования (КПГ, яйца аскарид, бак.посев) у детей.

87. Взятие соскоба на энтеробиоз у ребёнка.

88. Техника проведения горячей ножной ванны ребёнку.

89. Постановка горчичников на грудную клетку у ребёнка.

90. Постановка согревающего компресса на ухо у ребёнка.

91. Особенности применения карманного ингалятора у детей и проведения

паровых ингаляций.

92. Техника туалета пупочной ранки при омфалите.

93. Обработка слизистой рта у ребёнка при молочнице.

94. Правила согревания грелками недоношенного.

95. Правила применения пузыря со льдом у ребёнка.

96. Техника промывания желудка у детей.

**Раздел 3. Сестринский уход при инфекционных заболеваниях**

1. Основные особенности инфекционных заболеваний.

2. Периоды инфекционного заболевания.

3. Особенности осмотра инфекционного больного. Виды сыпей.

4. Понятие об иммунитете, его виды.

5. Понятие о бактерионосительстве (привести пример).

6. Организация оказания медицинской помощи инфекционным больным в стационарах.

7. Основные задачи КИЗа.

8. Понятие о внутрибольничной инфекции (привести пример).

9. Санэпидрежим в инфекционной больнице.

10. Понятие об эпидемическом процессе, его 3 звена.

11. Понятие об источнике инфекции. Мероприятия, направленные на источник инфекции.

12. Механизмы передачи инфекции.

13. Понятие о дезинфекции, ее виды и способы.

14. Мероприятия, направленные на повышение невосприимчивости организма.

15. Понятие о сестринском процессе при инфекционных болезнях. Этапы его осуществления.

16. Понятие об анамнезе, его виды.

17. Прямые способы обнаружения возбудителя.

18. Косвенные способы обнаружения возбудителя.

19. Понятие о сенсибилизации, аллергии, анафилаксии.

20. Принципы лечения инфекционных заболеваний.

21. Понятие об этнотронной антибактериальной терапии.

22. Понятие об антибиотиках, осложнения антибиотикотерапии.

23. Понятие о сульфаниламидных и нитрофурановых препаратах.

24. Понятие о сыворотках, осложнения сывороточной терапии.

25. Техника введения сывороток.

26. Понятие о вакцинах и вакцинации.

27. Понятие о дезинтоксикационной и десенсибилизирующей терапии.

28. Понятие об инфекционной безопасности.

29. Обработка предметов медицинского назначения.

30. Классификация инфекционных заболеваний.

31. Развести антибиотик 1,0 1: 200 000 ЕД. и набрать в шприц 300 000 ЕД.

32. Развести антибиотик 1,0 1: 200 000 ЕД. и набрать в шприц 550 000 ЕД.

33. Развести антибиотик 1,0 : 200 000 ЕД. и набрать 700 000 ЕД.

34. Развести антибиотик 1,0 : 200 000 ЕД. и набрать в шприц 750 000 ЕД.

35. Развести антибиотик 0, 5 1: 200 000 ЕД. и набрать в шприц 300 000 ЕД.

36. Развести антибиотик 0,5 1: 200 000 ЕД. и набрать в шприц 600 000 ЕД.

37. Развести антибиотик 0,75 1: 200 000 ЕД. и набрать в шприц 500 000 ЕД.

38. Развести антибиотик 0,75 1: 200 000 ЕД. и набрать в шприц 900 000 ЕД.

39. Техника постановки газоотводной трубки.

40. Техника постановки очистительной клизмы.

41. Техника промывания желудка.

42. Техника взятия крови на гемокультура.

43. Техника взятия крови на биохимическое исследование.

44. Техника взятия мазка из зева на BZ.

45. Техника взятия мазка из зева и носа на патогенную флору.

46. Техника взятия кала на патогенную кишечную группу.

47. Техника взятия смывов из зева на вирусы.

48. Техника в/м инъекции.

49. Техника в/в инъекции.

50. Техника п/к инъекции.

51. Техника заполнения системы для в/в введения.

52. Техника измерения АД.

53. Техника измерения температуры тела.

54. Техника подсчета пульса.

55. Техника подсчета ЧДД.

56. Приготовить 10 л маточного раствора хлорной извести.

57. Приготовить 10 л 1% раствора хлорной извести.

58. Приготовить 10 л 3 % раствора хлорамина.

59. Приготовить 10 л 1% раствора хлорамина.

60. Приготовить 1 л 1% раствора хлорамина.

61. Приготовить 1 л 1% раствора хлорной извести.

62. Клинико-эпидемиологическая характеристика брюшного тифа.

63. Осложнения брюшного тифа, неотложная помощь п/м осложнениях.

64. Клинико-эпидемиологическая характеристика дизентерии.

65. Сестринская помощь при дизентерии.

66. Клинико-эпидемиологическая характеристика холеры.

67. Сестринская помощь при итоволемическом и дегидратационном состояниях.

68. Клинико-эпидемиологическая характеристика сальмонеллезе.

69. Сестринская помощь при сальмонеллезе.

70. Клинико-эпидемиологическая характеристика ботулизма.

71. Сестринская помощь при ботулизме.

72. Клинико-эпидемиологическая характеристика пищевых токсиноинфекций.

73. Сестринская помощь при пищевых отравлениях, рвоте.

74. Клинико-эпидемиологическая характеристика вирусных гепатитов А, Е.

75. Клинико-эпидемиологическая характеристика вирусных гепатитов В, С, Д.

76. Сестринская помощь при гепатитах.

77. Клинико-эпидемиологическая характеристика ВИЧ-инфекции.

78. Клинико-эпидемиологическая характеристика гриппа.

79. Сестринская помощь при гриппе.

80. Клинико-эпидемиологическая характеристика парагриппе.

81. Сестринская помощь при стенозе гортани.

82. Клинико-эпидемиологическая характеристика минингококковой инфекции.

83. Сестринская помощь при отеке мозга.

84. Особенности современного сыпного тифа. Болезнь Брилля.

85. Клинико-эпидемиологическая характеристика геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС).

86. Клинико-эпидемиологическая характеристика чумы.

87. Клинико-эпидемиологическая характеристика туляремии.

88. Клинико-эпидемиологическая характеристика сибирской язвы.

89. Клинико-эпидемиологическая характеристика бешенства.

90. Сестринская помощь пострадавшему от укуса животного.

91. Сестринская помощь при бешенстве.

**Раздел 4. Сестринский уход в хирургии**

1. Профилактика внутрибольничной инфекции. Асептика в хирургии. Методы мытья рук хирурга.

2. Профилактика внутрибольничной инфекции. Методы дезинфекции и стерилизации. Устройство и режимы работы автоклава.

3. Сестринская помощь при обезболивании. Методы местной анестезии, вещества для местной анестезии.

4. Хирургическая деятельность медсестры в предоперационном периоде. Подготовка больных к плановой, срочной и экстренной операциям.

5. Сестринская помощь больным в послеоперационном периоде. Ранние и поздние послеоперационные осложнения, их профилактика и лечение.

6. Сестринская помощь при лечении местной хирургической патологии. Раны, их классификация. Течение раневого процесса, виды заживления ран.

7. Сестринская помощь при переливании крови. Учение о группах крови и Rh-факторе. Правила переливания крови, проведение обязательных проб перед переливанием крови.

8. Сестринская помощь при переливании крови. Показания и противопоказания к переливанию крови и кровезаменителей. Наблюдение за больным во время и после переливания крови. Гемотрансфузионный шок, 1-я помощь.

9. Сестринская помощь пациентам с кровотечением. Классификация кровотечений, методы временной остановки кровотечений. Правила наложения жгута. Наблюдение за пациентом с кровотечением. Окончательная остановка кровотечения.

10. Сестринская помощь при синдроме воспаления. Фурункул, карбункул, абсцесс и флегмона – причины, клиника, принципы лечения.

11. Сестринская помощь при синдроме воспаления. Рожа, гидраденит, лимфаденит, лимфангит - причины, клиника, принципы лечения.

12. Сестринская помощь при общей гнойной инфекции (сепсисе): причины, классификация, клиника, уход.

13. Сестринская помощь при острой анаэробной инфекции: газовая гангрена, столбняк – причины, клиника, принципы лечения. Профилактика столбняка. 14. Сестринская помощь при ожогах: классификация, степени. Методы определения площади ожога. Ожоговая болезнь: периоды, течение. 1-я помощь при ожогах, лечение.

15. Сестринская помощь при отморожениях: степени, 1-я помощь, принципы лечения.

16. Сестринская помощь при травме. Растяжения и разрывы связок, вывихи, переломы – классификация, относительные и абсолютные признаки переломов. 1-я помощь, принципы лечения.

17. Сестринская помощь при травме черепа. Сотрясение, ушиб, сдавление головного мозга, клиника, 1-я помощь.

18. Сестринская помощь при закрытой черепно-мозговой травме: перелом основания черепа. Причины, клиника, 1-я помощь.

19. Сестринская помощь при переломе позвоночника и таза: причины, клиника, осложнения, 1-я помощь, особенности транспортировки, принципы лечения.

20. Сестринская помощь при осложнениях язвенной болезни желудка и 12- перстной кишки: кровотечении, перфорации, стенозе привратника. Клиника, 1-я помощь.

21. Сестринская помощь при острых воспалительных заболеваниях живота: перитоните, аппендиците, холецистите, панкреатите – причины, клиника, 1-я помощь.

22. Сестринская помощь при острых заболеваниях живота: ущемлённая грыжа, кишечная непроходимость – причины, клиника, 1-я помощь.

23. Сестринская помощь при ожоге пищевода: причины, клиника, 1-я помощь.

24. Сестринская помощь при травме грудной клетки: ушибе грудной клетки, переломе рёбер, переломе ключицы. Причины, клиника, 1-я помощь.

25. Сестринская помощь при ранениях грудной клетки: гемоторакс, пневмоторакс – виды, клиника, 1-я помощь.

26. Сестринская помощь при заболеваниях сосудов нижних конечностей: облитерирующий эндартериит, облитерирующий атеросклероз, варикозное расширение вен нижних конечностей: причины, клиника, 1-я помощь, принципы лечения.

27. Сестринская помощь при геморрое, парапроктите, трещине заднего прохода – причины, клиника, принципы лечения.

28. Сестринская помощь при цистите, почечной колике- причины, клиника, 1-я помощь. 29. Сестринская помощь при аденоме предстательной железы. Причины, клиника, этико-деонтологические аспекты.  
30. Сестринская помощь при опухолях. Теории канцерогенеза, классификация, стадии, методы диагностики, принципы лечения. Понятие о медицинской тайне. Этико-деонтологические аспекты.

31. Облачение в стерильный халат и перчатки.

32. Стандарт деятельности медсестры при определении группы крови цоликлонами.

33. Стандарт деятельности медсестры при наложении кровоостанавливающего жгута на плечо.

34. Стандарт деятельности медсестры при снятии швов (на фантоме).

35. Стандарт деятельности медсестры при подаче инструментов врачу.

36. Стандарт деятельности медсестры при наложении повязки

«чепец».

37. Стандарт деятельности медсестры при наложении повязки

«уздечка».

38. Стандарт деятельности медсестры при наложении повязки

«Дезо» на верхнюю конечность.

39. Стандарт деятельности медсестры при наложении повязки

«перчатка».

40. Стандарт деятельности медсестры при наложении повязки

«варежка».

41. Стандарт деятельности медсестры при наложении повязки

«носок».

42. Наложить шину Крамера при переломе плеча.

43. Наложить шину Крамера при переломе предплечья.

44. Наложить шину Крамера при переломе голени.

45. Собрать шину Дитерихса.

**Раздел 5. Сестринский уход в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин**

1. Организация родовспоможения и гинекологической помощи в Российской Федерации. Роль медицинской сестры.
2. Личная гигиена медсестер акушерско-гинекологических учреждений.
3. Профилактика инфекционных заболеваний в акушерско-гинекологических стационарах.
4. Правила диспансерного наблюдения пациенток в I и II половине беременности.
5. Наружное акушерское исследование.
6. Выслушивание сердцебиения плода.
7. Специальные и дополнительные методы исследования беременных.
8. Гигиена, режим, питание здоровых беременных.
9. Сестринский процесс у рожениц в первом периоде родов.
10. Сестринский процесс во втором периоде родов.
11. Сестринский процесс в третьем периоде родов.
12. Сестринский процесс при нормальном течении послеродового периода.
13. Профилактика послеродовых септических осложнений.
14. Проблемы беременных и сестринский процесс при патологическом течении беременности (самопроизвольный выкидыш; токсикоз беременных, преэклампсия и эклампсия).
15. Проблемы беременных и сестринский процесс при патологическом течении родов (угрожающий разрыв матки, причины, доврачебная помощь).
16. Сестринский процесс при атоническом и гипотоническом кровотечении.
17. Методы обследования гинекологических больных.
18. Взятие мазков на гонорею, степень чистоты.
19. Набор инструментов для биопсии.
20. Набор инструментов для диагностического выскабливания матки.
21. Основные проблемы пациенток при воспалительных заболеваниях гениталий.
22. Профилактика воспалительных заболеваний женских половых органов.
23. Сестринский процесс при злокачественных опухолях женской половой системы (рак шейки матки).
24. Профилактика онкозаболеваний женских половых органов.
25. Сестринский процесс при нарушениях менструального цикла, их профилактика.
26. Медикаментозная терапии в гинекологии.
27. Виды местной терапии в гинекологии.
28. Техника введения влагалищных тампонов.
29. Подготовка к плановой и экстренной полостной гинекологической операции.
30. Проблемы пациентки при осложненном послеоперационном периоде в гинекологии. Доврачебная помощь.

**Раздел 6. Сестринский уход в неврологии и психиатрии с курсом наркологии**

1. Строение и функции спинного мозга.
2. Строение головного мозга. Анализаторы. Центры речи. Нарушения речи – афазии.
3. Пирамидный путь (путь проведения двигательных импульсов).
4. Расстройства движения. Центральные, периферические параличи и парезы.
5. Оболочки головного и спинного мозга. Желудочки мозга. Ликвор. Его циркуляция и роль в организме.
6. Спинномозговая пункция. Показания. Методика проведения и забор ликвора. Осложнения.
7. Менингеальный синдром.

10.Менингококковый менингит. Этиология. Патогенез. Клиника.

11.Лечение менингококкового менингита. Уход за больными.

12.Туберкулёзный менингит. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение и уход.

13.Эпидемический энцефалит. Этиология. Клиника. Лечение и уход.

14. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение и уход.

15.Неврит лицевого нерва. Этиология. Клиника.

16.Лечение неврита лицевого нерва в острой и восстанови-тельной стадии, сестринский уход.

17. Неврит тройничного нерва. Этиология. Клиника. Лечение и уход.

18. Приходящие нарушения мозгового кровообращения. Малые инсульты. Этиология. Патогенез. Клиника, лечение, уход.

19. Геморрагический инсульт. Этиология. Патогенез. Клиника.

20. Ишемический инсульт. Этиология. Патогенез. Клиника.

21. Недифференцированное и дифференцированное лечение инсультов, сестринский уход.

22. Лечение инсультов в восстановительном периоде. Уход за больными.

23. Наблюдение и уход за больными при мозговой коме.

24.Восприятие. Нарушения восприятия. Иллюзии и галлюци- нации. Тактика медработника. Особенности наблюдения и уход.

25. Мышление. Расстройства мышления.

26.Двигательно-волевые нарушения. Тактика медработника. Особенности наблюдения и уход.

27. Шизофрения. Этиология. Клиника. Лечение и уход.

28. Маниакально-депрессивный психоз. Этиология. Клиника. Лечение и уход.

29. Эпилепсия. Этиология. Патогенез. Классификация. Большой эпилептический припадок. Эпилептический статус.

30. Изменения характера и личности у больных эпилепсией. Лечение и уход.

31.Хронический алкоголизм. Этиология. Клинические прояв-ления. Лечение и уход.

32. Наркомания. Классификация. Клиника. Лечение и уход.

**Раздел 7. Сестринский уход в дерматологии и венерологии**

1. Дерматовенерология как самостоятельная клиническая дисциплина, ее содержание, задачи и методы.
2. Общие сведения о коже (анатомия, физиология). Особенности кожи и слизистых в разные возрастные периоды жизни.
3. Вопросы биомедицинской этики в дерматовенерологии.
4. Субъективные и объективные симптомы болезней кожи.
5. Первичные и вторичные морфологические элементы кожной сыпи.
6. Лабораторная диагностика (общие и специальные методы исследования).
7. Принципы наружной терапии болезней кожи.
8. Лекарственные формы для наружного применения. Механизм действия, показания и противопоказания.
9. Сестринский процесс при стафилодермии.
10. Сестринский процесс при гнойничковых заболеваниях кожи.
11. Санитарно-просветительская работа по предупреждению заразных кожных болезней.
12. Факторы риска, пути заражения, клинические проявления при грибковых заболеваниях кожи.
13. Лечебные и противоэпидемические мероприятия при грибковых заболеваниях кожи.
14. Сестринский процесс при грибковых заболеваниях кожи.
15. Герпесы. Этиология, определение, классификация, клинические разновидности, диагностика и лечение.
16. Кожный зуд. Причины и механизмы развития зуда, классификация, план клинического обследования, диагностика, лечение.
17. Крапивница, отек Квинке. Этиология, патогенез, классификация, клинические разновидности, диагностика, лечение.
18. Новообразования кожи. Классификация, основные клинические формы, диагностика, лечение, профилактика.
19. Сифилис. Пути заражения. Клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.
20. Санитарно-просветительская работа по борьбе и инфекциями, передаваемыми преимущественно половым путем.

**Раздел 8**. **Сестринский уход в оториноларингологии**

1. Анатомическое строение и функции носа.
2. Анатомические особенности строения глотки и гортани.
3. Анатомическое строение и функции органа слуха и равновесия.
4. Воспалительные заболевания наружного носа (фурункул, сикоз).
5. Воспалительные заболевания полости носа (острый и хронический риниты).
6. Воспалительные заболевания околоносовых пазух (острые и хронические синуситы).
7. Заболевания глотки.
8. Методы обследования глотки, гортани, трахеи.
9. Заболевания гортани и трахеи.
10. Заболевания уха.
11. Методы обследования уха.
12. Неотложная помощь при травмах и острых заболеваниях ЛОР-органов.

**Раздел 9. Сестринский уход в офтальмологии**

1. Анатомия, физиология, функции органа зрения.
2. Виды клинической рефракции, возможности коррекции.
3. Миопия. Современные методы лечения.
4. Гиперметропия, астигматизм. Методы коррекции.
5. Косоглазие, Амблиопия. Методы лечения.
6. Воспалительные заболевания глаз и их придаточного аппарата.
7. Глаукома. Клиника, лечение, сестринская помощь.
8. Неотложная помощь при острой непроходимости сосудов сетчатки.
9. Катаракта. Клиника, лечение, сестринская помощь.
10. Неотложная помощь и уход при травмах органа зрения.

**Вопросы к дифференцированному зачету**

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

**МДК.02.02. Основы реабилитации**

для специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

(базовая подготовка)

1. Понятие о реабилитации. Роль медицинской реабилитации в профилактике инвалидности, увеличении продолжительности жизни.
2. Основные направления реабилитации (медицинское, психологическое, профессиональное, социальное).
3. Основные принципы медицинской реабилитации.
4. Основные этапы медицинской реабилитации: экстренный, стационарный, санаторный, амбулаторно-поликлинический.
5. Методы реабилитации.
6. Роль сестринского ухода в реабилитации пациентов.
7. Понятие о физиотерапии. Противопоказания к назначению физиотерапии.
8. Обязанности медицинской сестры физиотерапевтического кабинета. Документация.
9. Общие правила физиотерапевтической процедуры. Техника безопасности и неотложная помощь.
10. Использование электролечения в реабилитации.
11. Светолечение. Использование инфракрасного, видимого, ультрафиолетового, лазерного излучения в лечебных целях.
12. Теплолечение. Требования к теплоносителям. Показания и противопоказания.
13. Водолечение. Применение водных процедур в лечебных целях.
14. Ингаляционная терапия.
15. Санаторно-курортное лечение. Классификация курортов по природным лечебным факторам. Бальнеологические, климатические, грязевые, смешанные курорты.
16. Лечебная физкультура. Основные противопоказания к назначению ЛФК.
17. Классификация физических упражнений применяемых в ЛФК. Двигательные режимы.
18. Правила проведения ЛФК. Исходные положения.
19. Понятие о массаже. Массаж как средство медицинской реабилитации. Показания и противопоказания к массажу.
20. Влияние массажа на организм человека.
21. Оборудование массажного кабинета. Подготовка пациентов к процедуре.
22. Классификация массажа, основные приемы, дозировка. Правила построения процедуры массажа.
23. Массаж отдельных частей тела: анатомические особенности, порядок обработки, особенности массажных приемов.
24. Продемонстрировать массаж головы.
25. Продемонстрировать массаж воротниковой области.
26. Продемонстрировать массаж спины.
27. Продемонстрировать массаж верхних конечностей.
28. Сочетание массажа с различными физиотерапевтическими процедурами и физическими упражнениями.
29. Применение средств физической реабилитации при заболеваниях органов дыхания. Лечебная физкультура при острой пневмонии.
30. Реабилитация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Физиотерапия при заболеваниях ССС.
31. Продемонстрировать приемы массажа при гипертонической болезни.
32. Лечебная физкультура и массаж при инсультах.
33. Задачи и методика массажа при заболеваниях органов пищеварения.
34. Физиотерапия при различных заболеваниях органов мочевыделения.
35. Задачи лечебной физкультуры при артрите.
36. Продемонстрировать приемы массажа при ушибах, растяжениях связок и мышц.
37. Массаж детей раннего возраста.Противопоказания к проведению массажа у детей раннего возраста.
38. Реабилитация пожилых людей.
39. Лечебная физкультура при беременности и в послеродовом периоде.
40. Задачи массажа в раннем послеоперационном периоде.

**Вопросы к экзамену**

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

**МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

для специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

(базовая подготовка)

**1.** **Атеросклероз**: определение, факторы риска, клинические проявления, возможные проблемы, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**2.** **Паратрофия у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**3. Вирусный гепатит В:** определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Специфические осложнения. Диагностика. Сестринский уход. Профилактика.

**4. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Стенокардия**: определение, классификация, клинические проявления, возможные проблемы по функциональным классам, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**5. Аллергический диатез у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**6. ВИЧ-инфекция**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Сестринский уход. Профилактика.

**7. ИБС, инфаркт миокарда**: определение, факторы риска, клинические варианты, осложнения, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения, профилактики.

**8. Краснуха у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**9.** **Грипп**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Сестринский уход. Профилактика.

**10.** **Хроническая сердечная недостаточность**: определение, причины, клинические проявления, возможные проблемы пациентов, принципы диагностики, лечения и профилактики, паллиативная помощь.

**11.** **Лейкоз у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**12.** **Менингококковая инфекция**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Сестринский уход. Профилактика.

**13.** **Гастриты**: определение, причины и факторы риска, классификация, клинические проявления, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**14.** **Железодефицитная анемия у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**15. Бешенство**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Первая помощь пострадавшему. Сестринский уход. Профилактика.

**16.** **Язвенная болезнь**: определение, причины и факторы риска, классификация, клинические проявления, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**17. Рахит**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**18.** **Холера**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Первая помощь. Сестринский уход. Профилактика.

**19.** **Рак желудка**: определение, факторы риска, симптомы и синдромы, типичные проблемы пациента и семьи, принципы диагностики, лечение и профилактика. Паллиативная помощь, «качество жизни» пациента. Методика оценки боли и эффективности анальгезирующей терапии. Сестринские вмешательства, направленные на уменьшение боли.

**20.** **Везикулопустулёз у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**21. Основные особенности инфекционных заболеваний**.

**22.** **Хронический холецистит**: определение, причины и факторы риска, классификация, клинические проявления, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения и профилактики

**23.** **Пневмония:** определение, причины и предрасполагающие факторы, симптомы и синдромы, возможные проблемы пациентов, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**24.** **Недоношенный новорождённый:** определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**25.** **Брюшной тиф:** определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Неотложная помощь при состояниях, угрожающих жизни. Сестринский уход. Профилактика.

**26.** **Бронхиальная астма**: определение, этиология, виды аллергенов, симптомы бронхиальной астмы, возможные проблемы пациентов, принципы диагностики, лечения, профилактики. Роль астма-школ.

**27. Опрелости у детей:** определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**28. Сальмонеллёз:** определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Сестринский уход. Профилактика.

**29.** **Плевриты**: определение, причины и предрасполагающие факторы, симптомы и синдромы, возможные проблемы пациентов, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**30.** **Ветряная оспа у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсесры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**31.** **Ботулизм**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Первая помощь. Сестринский уход. Профилактика.

**32.** **Рак лёгкого**: определение, факторы риска, симптомы и синдромы, типичные проблемы пациента и семьи, принципы диагностики, лечение и профилактика. Паллиативная помощь, «качество жизни» пациента.

**33. Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей (кишечные колики)**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**34. Дизентерия**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Сестринский уход. Профилактика.

**35.** **Пороки сердца**: определение, классификация, причины, изменение гемодинамики при пороках, клинические проявления митральных артериальных пороков, проблемы пациентов. Сестринские вмешательства при декомпенсации.

**36.** **Туберкулёз органов дыхания у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**37. Пищевые токсикоинфекции**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Первая помощь. Сестринский уход. Профилактика.

**38. Артериальная гипертония**: определение, причины и факторы риска, клинические проявления, осложнения, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения, профилактики.

**39.** **Гипотрофия у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**40. Вирусный гепатит А**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Диагностика. Сестринский уход. Профилактика.

**41.** **Заболевания щитовидной железы**: определения, причины и факторы риска, классификация, клинические проявления, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения и профилактики, меры профилактики йододефицитных заболеваний.

**42.** **Омфалиты у новорождённых детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**43.** **Туляремия**: определение, причины, клинические формы. Диагностика. Сестринский уход. Профилактика.

**44.** **Сахарный диабет**: определения понятий диабет 1-го и 2-го типа, факторы риска, основные симптомы явного диабета, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения и профилактики. Роль школ диабета.

**45.** **Гельминтозы (аскаридоз и энтеробиоз) у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**46. Сибирская язва**: определение, причины, клинические формы. Диагностика. Сестринский уход. Профилактика.

**47.** **Ревматоидный артрит**: определение, причины и факторы риска, классификация, клинические проявления, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**48.** **Эпидемический паротит у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**49.** **Особенности осмотра инфекционного больного**. Виды сыпей.

**50.** **Гломерулонефрит**: определение, причины и факторы риска, классификация, клинические проявления, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**51.** **Гипоксически-травматические поражения ЦНС у новорождённых**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**52.** **Применение антибиотиков в лечении инфекционных заболеваний**. Осложнения антибиотикотерапии.

**53.** **Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей (срыгивания)**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**54. Понятие о внутрибольничной инфекции**. Санэпидрежим в инфекционном стационаре.

**55.** **Цирроз печени**: определение, причины и факторы риска, классификация, клинические проявления, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**56.** **Коклюш у детей**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов.

Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**57.** **Понятие об эпидемическом процессе и его трёх звеньях**.

**58.** **Пиелонефрит**: определение, причины и факторы риска, классификация, клинические проявления, возможные проблемы пациента, принципы диагностики, лечения и профилактики.

**59.** **Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта у детей (задержка стула и запоры)**: определение, причины, клинические проявления, возможные осложнения. Роль медсестры в проведении лечебно-диагностических мероприятий. Пути введения лекарственных препаратов. Организация и оказание сестринской помощи. Методы диагностики проблем пациента. Мероприятия по сохранению качества жизни пациента.

**60.** **Принципы профилактики инфекционных заболеваний**.

**Ситуационные задачи к экзамену**

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

**МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

для специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

(базовая подготовка)

**Ситуационная задача 1.**

Пациент 42 лет доставлен в тяжелом состоянии в инфекционную больницу. Заболел остро, 4 часа назад: появилась тошнота, рвота, через один час боли в животе, урчание понос. Стул 5 раз обильный, водянистый, зеленого цвета со слизью, похож на болотную тину. Из анамнеза выяснено, что за 12 часов до болезни съел на ужин 3 яйца всмятку.

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Как оказать первую помощь.

**Ситуационная задача 2.**

Вы - постовая медсестра ОДКБ.

Под ваше наблюдение поступила Данилова Дина 11 мес. без матери на обследование по поводу субфебрилитета. Назначены ОАК и ОАМ. Температура тела 36,7°С. Часто плачет, спит плохо.

**Задание:**

1) Сформулируйте настоящую проблему у ребёнка с указанием возможных причин. Сформулируйте цель ваших вмешательств. Составьте план своих вмешательств по выбранной цели.

2) Продемонстрируйте технику подмывания грудного ребёнка.

**Ситуационная задача 3.**

В терапевтическом отделении больной 42 лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками на край кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо выражает испуг, ЧДД 30 в 1 мин, одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

**Ситуационная задача 4.**

Пациенту врач поставил диагноз ботулизма и назначил противоботулиническую сыворотку.

1. Как поставить пробу на чувствительность к сыворотке и как её оценить?
2. С чем может быть связано данное заболевание?

**Ситуационная задача 5.**

Вы - палатная медсестра отделения выхаживания недоношенных.

Под вашим наблюдением находится ребёнок в возрасте ***10*** суток с матерью. Ребёнок получает сцеженное грудное молоко матери через зонд. Назначено по 40 мл 7 раз в сутки через 3 часа. После сцеживания молока в груди у матери не остаётся.

**Задание:**

1) Сформулируйте потенциальную проблему ребёнка на основании предоставленных данных с указанием возможных причин. Сформулируйте цель ваших вмешательств. Составьте план своих вмешательств по выбранной цели.

2) Продемонстрируйте технику кормления недоношенного через зонд

ребёнка.

**Ситуационная задача 6.**

К медсестре здравпункта обратился мужчина. У него после физической нагрузки появились резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание участилось, стало болезненным, малыми порциями. В анамнезе мочекаменная болезнь.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, Т° 36,4° С, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм.рт.ст.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Нечипоренко.

**Ситуационная задача 7.**

Больная 17 лет поступила в больницу на рассвете по поводу остро развившегося заболевания ночью. Появился жидкий водянистый стул, затем дефекация участилась, стул становился всё обильнее, постепенно приобретая вид рисового отвара. Присоединилась обильная рвота фонтаном. Температура субфебрильная. АД 70\30 мм рт. ст., пульс 120 ударов в минуту, слизистые и кожа сухие, сероватого оттенка, мочи мало.

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Сестринская помощь.

**Ситуационная задача 8.**

Вы - постовая медсестра отделения патологии новорождённых.

Под ваше наблюдение поступил новорождённый в возрасте 20 дней с диагнозом ПЭП, гидроцефальный синдром. Мать жалуется на частые срыгивания и беспокойство ребёнка. Вскармливание естественное, правильное.

**Задание:**

1) Сформулируйте потенциальную проблему ребёнка на основании предоставленных данных с указанием возможных причин. Определите цели ваших вмешательств. Составьте план сестринских вмешательств по выбранной цели.

2) Продемонстрируйте технику измерения окружности головы и груди у

ребёнка.

**Ситуационная задача 9.**

Вскоре, после внутримышечного введения пенициллина, больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, АД 80/40 мм.рт.ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения, тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧДД 24 в 1 мин.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте постановку пробы на чувствительность к антибиотикам.

**Ситуационная задача 10.**

У пациента жалобы на боли в суставах, животе, отсутствие аппетита, пожелтение кожи и склер. Моча темного цвета, кал обесцвечен. Со слов больного он вводит себе наркотические средства внутривенно.

1. О каком заболевании следует подумать?
2. На что следует обратить внимание в анамнезе?

**Ситуационная задача 11.**

Вы - постовая медсестра грудного отделения ОДКБ.

Под ваше наблюдение поступил ребёнок с матерью с диагнозом «Кишечные колики» на обследование. Назначена смесь «НАН безлактозный» по 120мл 6 раз в сутки через 3,5 часа, эспумизан-эмульсия по 1мл 3 раза в день, смекта по 1 порошку 2 раза в день. Температура тела 36,5°С, сосёт активно, не срыгивает. Стул 3 раза густой кашицеобразный, без патологических примесей. Физическое развитие среднее, гармоничное. В течение дня отмечались приступы кишечных колик, умеренный метеоризм, в связи с чем нарушен сон.

**Задание:**

1) Сформулируйте проблемы ребёнка на основании предоставленных данных с указанием возможных причин. Определите цели ваших вмешательств. Составьте план сестринских вмешательств по выбранной цели.

2) Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки ребёнку.

**Ситуационная задача 12.**

У больного брюшным тифом на 14 день болезни резко ухудшилось состояние: повысилась температура, появилась заторможенность, бред. При пальпации живота определяется напряжение мышц, положительный симптом Щеткина-Блюмберга.

1. Чем обусловлено ухудшение состояния?
2. Сестринская помощь.

**Ситуационная задача 13.**

Вы - палатная медицинская сестра отделения новорождённых. Под ваше наблюдение поступил ребёнок 7 суток по соц. показаниям с диагнозом: «Здоров. Период новорождённости». Жалоб нет. Сосёт из бутылочки активно, не срыгивает. Сон спокойный. Т° тела 36,4° С. Кожа чистая, розовая. Пупочная ранка чистая, дно покрыто сухой корочкой. Физиологические отправления не нарушены.

Назначения врача: 1) смесь «Нестоже» по 85мл 6 раз через 3,5 часа;

2) туалет пупочной ранки 1% спиртовым раствором

бриллиантовой зелени 3 раза в день;

3) взвешивание ежедневно.

**Задание:**

1. Выявите приоритетную проблему пациента, спланируйте мероприятия по

сохранению и улучшению качества жизни пациента.

2. Продемонстрируйте технику туалета пупочной ранки.

**Ситуационная задача 14.**

Медсестру ночью вызвали в палату к больному, находящемуся на стационарном лечении с диагнозом бронхоэктатическая болезнь, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пенистая кровь.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, больной испуган, Т° 37,4° С, АД 90/60 мм.рт.ст., пульс 110 в1 мин, поверхностный, ритмичный, ЧДД 24 в 1 мин.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте постановку пузыря со льдом на грудную клетку.

**Ситуационная задача 15.**

У больного 38 лет на 18 день болезни внезапно появилась резкая слабость, бледность кожи и слизистых оболочек, температура критически снизилась с 39,30С до 35,90 С, холодный пот, пульс 130 ударов в минуту, АД 60/30 мм рт.ст. Был стул черного цвета, местами сгустки крови. В начале заболевания отмечалась головная боль, отсутствие аппетита, была резкая слабость. Язык был увеличен в размерах с отпечатками зубов по краям, с 7 дня болезни на коже живота и груди отмечалась скудная розеолёзная сыпь.

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Чем обусловлено ухудшение состояния?
3. Сестринская помощь.

**Ситуационная задача 16.**

Вы - процедурная медсестра ОДКБ-2. Петров Саша 4 лет находится в отделении ОКДБ по поводу острого бронхита. Ему назначен кефзол в/м по 350.000ЕД 2 раза в сутки.

**Задание:**

1) Составьте план беседы с матерью для получения информированного

согласия на процедуру.

2) Продемонстрируйте технику разведения антибиотика и набора дозы в

шприц для этого пациента.

**Ситуационная задача 17.**

После инъекции инсулина пациент сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Объективно: состояние средней тяжести, в сознании, пациент раздражителен, кожные покровы бледные, влажные, АД 120/70 мм.рт.ст., пульс 80 уд\ мин, ЧДД 18 в 1 мин, живот мягкий, безболезненный.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

**Ситуационная задача 18.**

Больной поступил в инфекционную больницу на второй день болезни с жалобами на общую слабость, боли внизу живота схваткообразного характера, частый жидкий стул со слизью и прожилками крови. Начало болезни острое: небольшой озноб, температура 38,30С, сильные боли в левой подвздошной области, тенезмы. Стул 8-10 раз в сутки скудный со слизью и кровью. При осмотре состояние средней тяжести. Кожа чистая, бледная, температура 38,10С, АД 95\55 мм рт. ст., пульс 92 удара в минуту. Живот болезнен по ходу толстого кишечника, пальпируется спазмированная болезненная сигмовидная кишка. Стул с примесью слизи и крови.

1. О каком заболевании можно подумать?
2. Как взять кал на бак.исследование?
3. Сестринская помощь.

**Ситуационная задача 19.**

Вы - постовая медсестра гастроэнтерологического отделения ОДКБ.

На обследование поступил ребёнок 12 месяцев с матерью.

Назначения на завтра: ***УЗИ органов пищеварения.***

Задание:

1) Составьте план беседы с матерью о подготовке ребёнка к исследованию.

2) Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы ребёнку

12 месяцев.

**Ситуационная задача 20.**

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота «кофейной гущей».

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения, напряжения. АД 90/60 мм.рт.ст., Живот при пальпации мягкий, болезненный.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

**Ситуационная задача 21.**

У мужчины увеличены лимфатические узлы, длительно сохраняется субфебрильная температура и ночной пот. В течение последних 8 месяцев он постоянно теряет вес, у него диарея, отсутствует аппетит. На коже рук в области предплечья появились коричневые пятна. На вопрос о сексуальных контактах он отвечает, что женился один год тому назад, но до этого было много сексуальных контактов, как с женщинами, так и с мужчинами.

1. Какое заболевание вы подозреваете и почему?
2. Как лабораторно подтвердить диагноз?

**Ситуационная задача 22.**

Вы - постовая медсестра боксового отделения ОДКБ. Под ваше наблюдение поступил ребёнок 5 лет с матерью. Диагноз «Ветряная оспа средней тяжести».  
Назначено: изоляция в боксе, протёртый стол, обработка элементов сыпи на коже 1% спиртовым раствором бриллиантовой зелени, на слизистых- водным раствором фурацилина 0,02%.

При сборе информации выявлено: ребёнок расчесал несколько элементов сыпи на коже, капризничает из-за зуда кожи; мать не знает, как ухаживать за ребёнком при ветряной оспе.

**Задание:**

1) Сформулируйте проблемы ребёнка на основании предоставленных данных с указанием возможных причин. Определите цели ваших вмешательств. Составьте план сестринских вмешательств по выбранной цели.

2) Продемонстрируйте технику обработки элементов сыпи на коже при ветряной оспе у ребёнка.

**Ситуационная задача 23.**

В здравпункт завода обратилась пациентка 50 лет с жалобами на возникающие резкие боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку и ключицу, тошноту. Накануне пациентка употребляла жирную пищу. В анамнезе желчекаменная болезнь.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, АД 150/90 мм.рт.ст., пульс 80 уд/мин, ЧДД 20 в 1 мин. Живот мягкий, резкая болезненность при пальпации в правом подреберье и в точке проекции желчного пузыря.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику выполнения подкожной инъекции.

**Ситуационная задача 24.**

У пациента отмечаются судороги глотательной мускулатуры, возникающие при виде льющейся воды, громких звуков, яркого света; сильная жажда, обильное слюнотечение, обильный пот, высокая температура.

1. О чём можно подумать?
2. Какие дополнительные сведения следует выявить?
3. Сестринская помощь.

**Ситуационная задача 25.**

У пациента отмечаются судороги глотательной мускулатуры, возникающие при виде льющейся воды, громких звуков, яркого света; сильная жажда, обильное слюнотечение, обильный пот, высокая температура.

1. О чём можно подумать?
2. Какие дополнительные сведения следует выявить?
3. Сестринская помощь.

**Ситуационная задача 26.**

В терапевтическое отделение поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией. М/с при объективном обследовании выявила: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд/мин, ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм.рт.ст.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику выполнения внутримышечной инъекции.

**Ситуационная задача 27.**

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, зрачки сужены, не реагируют на свет, тонус мышц снижен, пульс 100 уд/мин, ритмичный, малого наполнения, АД 90/60 мм.рт.ст., тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧДД 14 в 1 мин.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику выполнения подкожной инъекции.

**Ситуационная задача 28.**

У студента, навестившего больного товарища, на вторые сутки появился озноб, температура 390С, сильная головная боль в лобной области, боли в глазных яблоках, надбровных дугах, ломота в теле, костях, тошнота. К концу первого дня появилась заложенность носа, першение в горле, сухой надсадный кашель.

При осмотре: состояние средней тяжести, лицо гиперемировано, сосуды склер полнокровны, конъюнктивит, заложенность носа. В зеве разлитая гиперемия мягкого неба, дужек, миндалин, задней стенки глотки.

1. О каком заболевании следует подумать?
2. Сестринская помощь.

**Ситуационная задача 29.**

Вы патронажная медсестра детской поликлиники. На патронаже у ребёнка 1,5 месяцев вы обнаружили опрелости 1 степени в паховых складках.

При сборе информации выявлено, что туалет кожных складок проводят нерегулярно, температура воздуха в детской +26°С, продолжительность применения одного памперса ночью составляет до 9 часов и более.

**Задание:**

1) Сформулируйте проблемы ребёнка на основании предоставленных данных с указанием возможных причин. Определите цели ваших вмешательств. Составьте план сестринских вмешательств по выбранной цели.

2) Продемонстрируйте технику проведения утреннего туалета грудного ребёнка.

**Ситуационная задача 30.**

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ишемической болезни сердца, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Объективно: состояние ближе к удовлетворительному, кожные покровы чистые, бледные, АД 130/80 мм.рт.ст., пульс 80 уд/мин, ритмичный, слабого наполнения. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧДД 18 в 1 мин.

**Задание:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

**Задачи к экзамену по модулю**

**ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

для специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

(базовая подготовка)

**МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

1. Вы - участковая медицинская сестра детской поликлиники – выполняете патронаж ребенка, больного ветряной оспой.

Задание:

- Составьте план беседы с матерью о принципах ухода за ребенком.

- Выполните технику обработки элементов ветряночной сыпи на коже.

1. Медсестру вызвали к соседу, которого ужалили пчелы. Пострадавший отмечает боль, жжение на местах укусов, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура

38оС, пульс – 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт.ст., ЧДД 22 в мин.

Задание:

- Определите неотложное состояние, развивающееся у пациента.

- Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

- Продемонстрируйте технику в/в инъекций.

1. У ребенка 2 лет стенозирующий ларинготрахеит. Ребенок бледен, беспокоен. Температура тела 37,5 С. Кожа тёплая на ощупь. Выражены катаральные явления. Одышка с шумным удлинённым вдохом. ЧСС 125 в мин., ЧДД 39 в мин. Голос сиплый. Кашель грубый, «лающий».

Задание:

- Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

- Продемонстрируйте технику подсчета ЧДД.

1. В терапевтическом отделении больной 42 лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД – 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задание:

- Определите и обоснуйте неотложное состояние, развивающееся у пациента.

- Составьте алгоритм неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

- Продемонстрируйте технику использования карманного ингалятора.

1. Вы – постовая медицинская сестра отделения патологии новорожденных. Под ваше наблюдение поступил новорожденный в возрасте 20 дней с диагнозом ПЭП, гидроцефальный синдром. Мать жалуется на частые срыгивания и беспокойство ребёнка. Вскармливание искусственное, правильное.

Задание:

- Сформулируйте потенциальную проблему ребёнка на основании представленных данных с указанием возможных причин. Определите цели ваших вмешательств. Составьте план сестринских вмешательств по выбранной цели.

- Продемонстрируйте технику кормления ребёнка из бутылочки и заполнения листа питания.

1. К пациенту, находившемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задание:

- Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

- Продемонстрируйте технику постановки горчичников.

1. Вы – участковая медицинская сестра детской поликлиники. На приёме мать с ребенком 4 месяцев (Попов Владимир, адрес ул.Кольцовская, д.42, кв.6). Педиатром выявлен рахит и назначен витамин Д по 3.000МЕ (в одной капле раствора – 500 МЕ) в течение 1 месяца под контролем пробы Сулковича.

Задание:

- Составьте план беседы с матерью пациента о правилах фармакотерапии (применения витамина Д) и правилах подготовки к пробе Сулковича.

- Выпишите направление на данное исследование.

1. Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, малого наполнения. АД 90/60 мм рт.ст.

Задание:

- Определите и обоснуйте какое неотложное состояние развилось у пациента.

- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

- Продемонстрируйте технику подкожного введения 2 мл кордиамина.

1. Пациент К. жалуется на озноб, высокую температуру до 39 С, упорную рвоту, боли в животе, частый жидкий стул, напоминающий болотную тину.

Из анамнеза известно, что он вчера съел на ужин глазунью из 3 яиц.

Задание:

- Какое заболевание можно заподозрить?

- Выделите наиболее важные проблемы пациента на данный момент и наметьте пути их решения.

1. В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. Медсестра при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре обнаружены гематома и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату медсестра обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

Задание:

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

- Обучите пациента правилам ухода за полостью рта, рекомендуйте необходимые антисептики.

- Наложите повязку «уздечка».

1. У пациента М. жалобы на боли в суставах, животе, отсутствие аппетита. Моча цвета пива, кал серого цвета. Со слов больного он периодически вводит себе внутривенно наркотические средства.

Задание:

- Какое заболевание можно заподозрить?

- Какие потенциальные проблемы возможны у этого пациента?

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

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт.ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,6 С.

Задание:

- Определите состояние пациента?

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Продемонстрируйте наложение повязки на кисть «варежка».

1. Пациент В. Доставлен на 2-ой день болезни в инфекционный стационар. Заболел остро: температура 38,8 С, трижды была рвота, отмечаются головная боль, боли в животе, больше слева. Одновременно появился частый жидкий стул с примесью слизи и крови, тенезмы.

При пальпации живота резкая болезненность в левой подвздошной области, спазмированная и болезненная сигмовидная кишка.

Задание:

- О каком заболевании можно подумать?

- Составьте конспект беседы по профилактике кишечных инфекций в палате для пациентов.

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

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

Задание:

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

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

- Назовите вид бинтовой повязки и выполните её.

1. Больного С. Доставили в инфекционную больницу с жалобами на урчание в животе, жидкий водянистый стул и обильную рвоту водянистым содержимым, слабость, головокружение. Заболел ночью.

При осмотре: состояние тяжелое, общая синюшность кожи, сухость слизистых оболочек, глазные яблоки запавшие, черты лица заострены, тургор кожи резко снижен, кожная складка не расправляется. Конечности холодные, температура тела 35,2 С, пульс нитевидный 130 уд. в мин., АД 60/30 мм. рт.ст. Живот безболезненный, втянут. Стул водянистый в виде «рисового отвара». Не мочится.

Задание:

- О каком заболевании можно подумать?

- Как собрать кал для бактериологического исследования?

1. Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8 С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

Задание:

- Определите проблемы пациента;

- Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

- Снимите швы с раны.

1. Вы – постовая медицинская сестра отделения детской больницы. Вас позвали в палату к ребёнку 4 лет в связи с носовым кровотечением. Мать считает, что ребёнок травмировал слизистую носа пальцем. Кровь бежит из правой половины носа частыми каплями. Малыш испуган.

Задание:

- Составьте алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи.

- Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом у детей.

1. У больного с диагнозом «брюшной тиф» на 19-ый день болезни появились резкая слабость, головокружение, шум в ушах, температура тела 35,5 С, лицо бледное, пульс 120 ударов в минуту слабого наполнения и напряжения, кал черный.

Задание:

- Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

- Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом.

1. Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в нижней трети, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в минуту.

Задание:

- Определите характер повреждения.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

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

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: в момент обследования в женской консультации по поводу задержки менструации появились внезапные острые боли внизу живота. Жалуется на головокружение, слабость, потемнение в глазах, боли внизу живота.

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

Задание:

- Определите и обоснуйте состояние женщины.

- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

- Подготовьте набор инструментов для проведения пункции заднего свода влагалища.

1. В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в нижней трети без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил глубокую гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей медсестре на сильную боль в голени. При осмотре медсестра обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь.

Задание:

- Определите состояние пациента.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Подготовьте набор инструментов для скелетного вытяжения, операции на костях.

1. 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 минут. Живот участвует в акте дыхания, мягкий, при пальпации безболезненный.

Задание:

- Определите и обоснуйте осложнение беременности.

- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

- Составьте тезисы беседы с беременной о влиянии вредных факторов на плод.

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

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм р.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное, 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

Задание:

- Определите состояние пациента.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Составьте набор инструментов для ПХО раны.

1. После инъекции инсулина пациенту с сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задание:

- Определите неотложное состояние, развивающее у пациента.

- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

- Продемонстрируйте введение 20 мл 40% глюкозы в/в на муляже.

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

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

Задание:

- Определите состояние пациента.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Соберите набор инструментов для трахеостомии.

1. Медсестру ночью вызвали в палату к больному, у которого при каждом кашлевом толчке выделялась алая пенистая кровь.

Задание:

- Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

- Составьте алгоритм неотложно помощи и обоснуйте каждый этап.

- Продемонстрируйте постановку пузыря со льдом на грудную клетку.

1. Пациентка В. Жалуется на нарушение зрения (туман, двоение в глазах), тошноту, слабость, сухость во рту, нарушение глотания и дыхания. Два дня назад ела сало домашнего консервирования.

Задание:

- О каком инфекционном заболевании можно подумать?

- Как ставится проба на чувствительность к сыворотке?

1. Вы - медицинская сестра прививочного кабинета – оцениваете результат РМ у Паниной Риты 7 лет. Гиперемия 10 мм, папула 5 мм. Предыдущая реакция – отрицательная.

Задание:

- Составьте алгоритм действий медсестры в этой ситуации.

- Заполните медицинские документы (ф.063 и ф.154, направление к фтизиатру).

1. У пациента В. отмечаются судороги глотательной мускулатуры, возникающие при виде льющейся воды, громкого звука, яркого света, сильная жажда.

Задание:

- О каком заболевании можно подумать?

- Каковы особенности ухода за таким пациентом?

1. Вы – процедурная медсестра ОДКБ-2. Семёнова Вика 10 лет находится в отделении ОДКБ по поводу острой пневмонии с матерью. Ей назначен антибиотик цефотаксим в/м по 1.000.000ЕД 3 раза в сутки.

Задание:

- Составьте план беседы с матерью для получения информационного согласия на процедуру.

- Продемонстрируйте технику разведения антибиотика, набора дозы в шприц для этой пациентки и заполнение медицинской документации.

1. Пациента В. беспокоят периодические подъемы температуры до 39-40 С, головная боль, слабость. Месяц назад он приехал из служебной командировки в Африку.

Задание:

- Какое инфекционное заболевание возможно в данном случае?

- Как лабораторно подтвердить диагноз?

1. Прививка, термометрия, беседа, заполнение ф.063.
2. Пациент Ч. поступил в инфекционную больницу на 2-ой день болезни с диагнозом «грипп, тяжелая форма». Заболевание началось бурно: с повышения температуры до 40 С, резкой головной боли, рвоты, светобоязни.

При осмотре: состояние тяжелое, сознание спутанное. Резко выражена ригидность затылочных мышц и симптом Кернига. Со стороны внутренних органов патологии нет. При спинномозговой пункции получен мутный ликвор под высоким давлением.

Задание:

- О каком заболевании можно подумать?

- Какие потенциальные проблемы возможны в данном случае?

1. Мероприятия в очаге коклюша на дому. Мазок из зева. Направление.
2. Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная медсестра выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности верхней трети левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в минуту, слабого наполнения, АД 90/50 мм рт.ст., ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задание:

- Определите состояние пациента.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

1. В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией. Медсестра отделения при объективном обследовании выявила: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс – 100 уд мин., ритмичный, напряжен, АД – 220/110 мм.рт.ст.

Задание:

- Определите и обоснуйте приоритетную проблему пациента, требующею неотложной помощи.

- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

- Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола 2мл.

1. Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом – ИБС. Постинфарктный кардиосклероз 2-ой стадии. При сборе данных о пациенте медсестра получила следующие данные: жалобы на отеки на нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Болеет около 2 лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появилась одышка, отеки, боли в правом подреберье. Тревожен, на контакт идет с трудом, выражает опасения за свое будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели вынужденное – ортопноэ. Кожные покровы цианотичные, чистые. Отеки на стопах и голенях, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье.

Задание:

- Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено.

- Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства.

1. В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная медсестра выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 106/65 мм рт.ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

Задание:

- Определите состояние пациента.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

1. Пациент 34 года, поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма, впервые выявленный.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду (до 10 литров в сутки), частые мочеиспускания, общую слабость.

Объективно: сознание ясное. Кожные покровы бледные, сухие, пульс 88 ударов в 1 минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 18 в 1 минуту, рост 168 см, вес 99 кг.

Задание:

- Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено.

- Поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.

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

Задание:

- Определите состояние пациента.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Соберите набор инструментов для операции на брюшной полости.

1. В ФАП доставлена пациентка 35 лет с диагнозом крупозная пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес, ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, а при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд.\мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт.ст., тоны сердца приглушены.

Задание:

- Определите проблемы пациента.

- Поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.

1. Ребенок 7 лет внезапно стал жаловаться на сильную боль в левой голени. Мать обратилась к соседке-медсестре. При расспросе медсестра выявила: 2 недели назад ребенок переболел ангиной.

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

Задание:

- Определите состояние пациента.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию голени.

1. Пациент 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на повышение температуры до 37,8 С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах которые носят летучий характер, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД 18 в минуту. Границы сердца не увеличены, тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД 110/70 мм. рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

Задание:

- Сформулируйте проблемы пациента.

- Составьте план сестринских вмешательств.

1. Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом, замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пльцев. Мать обратилась в поликлинику. Ребенок испуган, жалуется на умереные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы IV и V пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри наполнены светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс 78 в мин., АД 120/80 мм рт.ст.

Задание:

- Определите состояние пациента.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Продемонстрируйте технику наложения повязки «рыцарская перчатка»

1. Машиной скорой помощи доставлен больной с диагнозом: абсцедирующая пневмония. При сестринском обследовании выявились следующие данные: жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Со слов пациента болен в течении 10 дней. Лечился самостоятельно дома, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40 С с ознобом, к утру упала до 36 С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

*Объективно:* при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. *Рентгенологические данные:* в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

Задание:

- Сформулируйте проблемы пациента.

- Определите цели и составьте план сестринских вмешательств.

1. Вы – палатная медсестра отделения выхаживания недоношенных. Под вашим наблюдением находится ребенок в возрасте 8 суток с матерью. Ребенок получает сцеженное грудное молоко матери через зонд. Назначено по 40 мл 7 раз в сутки через 3 часа. После сцеживания молока в груди у матери не остаётся.

Задание:

- Сформулируйте потенциальную проблему ребёнка на основании предоставленных данных с указанием возможных причин. Сформулируйте цель ваших вмешательств. Составьте план своих вмешательств по выбранной цели.

- Продемонстрируйте технику кормления недоношенного через зонд ребенка и заполнение медицинской документации (листа питания).

1. В стационар поступил пациент 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-типерстной кишки. При сестринском обследовании выявлены: жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервными перенапряжениями, много курит. Обеспокоен состоянием своего здоровья, и снижением трудоспособности.

*Объективно:* общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Задание:

- Сформулируйте проблемы пациента.

- Определите цели и составьте план сестринских вмешательств.

1. Вы – процедурная медицинская сестра. При подготовке к забору крови из вены Петрова Елена 10 лет потеряла сознание, сидя на кушетке. Бледная, АД 90/60 мм рт.ст., зрачки широкие, дыхание поверхностное, редкое.

Задание:

- Определите, какое неотложное состояние у девочки и какова причина.

- Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи.

- Продемонстрируйте технику измерения АД ребёнку.

1. Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом – гипертоническая болезнь II стадии, обострение.

При сборе данных о пациенте медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон. Больна около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Лекарства принимают нерегулярно. Диету не соблюдают, злоупотребляют острой, соленой пищей, много пьет жидкости. Больная не верит в успех лечения.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД – 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД – 180/100 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задание:

- Определите проблемы пациентки.

- Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства.

1. Аллергический диатез. Пищевой дневник. Техника обработки аллергических опрелостей 1 степени.

Вы – патронажная медицинская сестра детской поликлиники – на патронаже у Сергеева Максима 5 месяцев.

Жалобы на аллергические проявления после введения яблочного сока (гнейс, молочный струп, беспокойство, географический язык, перианальная гиперемия, аллергические опрелости 1 степени в паховой области). Ребёнок на грудном вскармливании. Уход хороший.

Задание:

- Составьте алгоритм действий медсестры в данной ситуации.

- Продемонстрируйте технику обработки кожи при опрелостях 1 степени.

1. Пациент 28 лет, поступил в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД – 20 в минуту, пульс 92 удара в минуту, удовлетворительных качеств. АД – 140/90 мм рт.ст., температура тела 37,6 С. Пациенту предложено помочиться в туалете в чистую сухую баночку, медсестра осмотрела визуально мочу и сказала, что моча мутная, затем написала направление и доставила мочу на анализ в клиническую лабораторию.

Задание:

- Определите проблемы пациента.

- Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства.

1. Розовая лихорадка. Неотложная помощь. Физические методы охлаждения.
2. Пациент И., 55 лет был госпитализирован в противотуберкулезный диспансер с диагнозом «инфильтративный туберкулез легких». При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на общую слабость, снижение работоспособности, небольшой кашель с отделением мокроты с прожилками крови, повышение температуры до субфебрильных цифр по вечерам в течение 2-3 недель, выраженную потливость по ночам.

*Объективно:* состояние пациента средней тяжести, кожные покровы бледные, глаза блестящие. Больной пониженного питания, температура 37,3 С, ЧДД 22 в минуту, пульс 88 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт.ст. Пациент контактен, испытывает чувство страха по поводу исхода заболевания.

Задание:

- Выявите приоритетные проблемы.

- Поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.

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

Задание:

- Определите состояние пациента.

- Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

- Составьте набор инструментов для аппендэктомии.

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

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: у беременной 2 недели назад появились тошнота и рвота по утрам, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Появились: слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, жалуется на усталость, 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. Пульс 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7 С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задание:

- Выявите потребности пациентки, удовлетворение которых нарушено;

- Сформулируйте и обоснуйте проблемы беременной;

- Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

1. Вы – постовая медсестра гастроэнтерологического отделения ОДКБ. На обследование поступил ребёнок 1 года с матерью.

Назначения на завтра: УЗИ органов пищеварения.

Задание:

- Составьте план беседы с матерью о подготовке ребёнка к исследованию.

- Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы ребёнку 1 года и заполнения медицинской документации.

1. В экстремальной ситуации (в поезде) женщина родила живого ребенка. Послед самостоятельно отделился и родился. Кровопотеря составила приблизительно 250-300 мл. При родах присутствовала медицинская сестра, которая при обследовании получила следующие данные: 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:

- Определите и обоснуйте послеродовое состояние родильницы.

- Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с аргументацией каждого этапа.

- Продемонстрируйте технику наружного массажа матки.

1. В отделении находится мужчина 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная медсестра обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

При осмотре: повязка сухая, АД 120/80 мм рт.ст., пульс 72 в мин., температура 36,8 С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

Задание:

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

- Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.

- Наложите повязку на культю.

1. Вы – палатная медсестра отделения патологии новорожденных и недоношенных. Под ваше наблюдение поступил ребёнок 7 суток с диагнозом: «Здоров. Период новорожденности. Социальные показания». Жалоб нет. Сосёт из бутылочки активно, не срыгивает. Сон спокойный. Температура тела 36,4 С. Кожа чистая, розовая. Пупочная ранка чистая, дно покрыто сухой корочкой. Физиологические отправления не нарушены.

Назначения врача: - смесь «Нестоже» по 85 мл 6 раз через 3,5 часа;

- туалет пупочной ранки 1% спиртовым раствором

бриллиантовой зелени 3 раза в день;

- взвешивание ежедневно.

Задание:

- Выявите приоритетную проблему пациента, спланируйте мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента.

- Продемонстрируйте технику туалета пупочной ранки и заполнения медицинской документации.

1. Пациентка Д. жалуется на высокую температуру, одышку, резкую слабость, кашель с кровавой мокротой. Неделю назад приехала из Чечни, где жила около разрушенного снарядом скотомогильника. Там же у соседей купила шерстяной платок.

Задание:

- Какую инфекцию можно заподозрить?

- Выделите наиболее важные проблемы пациента на данный момент и наметить пути их решения.

**Вопросы к экзамену по модулю**

**ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

для специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

(базовая подготовка)

**МДК.02.02. Основы реабилитации**

1. Понятие о реабилитации. Основные направления реабилитации.
2. Этапы медицинской и психологической реабилитации.
3. Методы реабилитации. Принципы составления программ реабилитации.
4. Роль сестринского ухода в реабилитации пациентов.
5. Лечебная физкультура. Основные противопоказания к назначению лечебной физкультуры.
6. Процедура лечебной гимнастики. Правила проведения лечебной физкультуры.
7. Массаж. Физиологическое влияние массажа.
8. Классификация массажа. Противопоказания к назначению массажа.
9. Классификация приемов лечебного массажа. Правила и гигиенические основы массажа.
10. Физиотерапия. Противопоказания к назначению физиотерапии.
11. Обязанности медицинской сестры физиотерапевтического отделения. Общие правила физиотерапевтической процедуры.
12. Методы электролечения. Электрический ток. Хорошие и плохие проводники.
13. Что такое светолечение? Виды.
14. Водолечение. Виды душа, виды ванн.
15. Теплотерапия. Виды грязей, особенности их клинического действия.
16. Использование в лечебных целях ингаляционной терапии. Классификация аэрозолей. Основные лекарственные смеси, применяемые для ингаляций.
17. Санитарно-курортное лечение.
18. Лечебная физкультура при беременности.
19. Лечебная физкультура в послеродовом периоде.
20. Физиотерапия в педиатрии.
21. Задачи лечебной физкультуры при инфаркте миокарда.
22. Применение лечебной физкультуры, физиотерапии и массажа при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата.
23. Применение физиотерапии и массажа при заболеваниях органов пищеварения.
24. Применение инфракрасного, видимого, ультрафиолетового излучения в лечебных целях.
25. Особенности реабилитации больных пожилого и старческого возраста.
26. Применение лечебной физкультуры и массажа при заболеваниях и травмах нервной системы.
27. Особенности реабилитации при гипертонической болезни.
28. Особенности реабилитации при инфаркте миокарда.
29. Применение лечебной физкультуры, физиотерапии и массажа при заболеваниях дыхательной системы.
30. Устройство и оборудование физиотерапевтического кабинета. Техника безопасности. Первая помощь при электротравмах.