



**Перечень компетенций, формируемых дисциплиной  
«ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ»**

<b>Код компетенции</b>	<b>Формулировка компетенции</b>
	<b>УК компетенции</b>
УК-1	Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач
УК-2	Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений
УК-3	Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде
УК-4	Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах)
УК-5	Способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах
УК-6	Способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни
УК-7	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
УК-9	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
УК-10	Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности
	<b>ОПК</b>
	<b>Общепрофессиональные компетенции</b>
ОПК-1	Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
ОПК-2	Способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов Способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов
ОПК-3	Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности
ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на

	индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
ОПК-6	ОПК-6 Способен проводить анализ медико-статистической информации и интерпретировать результаты состояния здоровья пациента (населения)
ОПК-7	Способен участвовать в разработке и реализации реабилитационных программ
ОПК-8	Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)
ОПК-9	Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)
ОПК-10	Способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовывать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности
ОПК-11	Способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия
ОПК-12	Способен применять современные методики сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования
ОПК-13	Способен разрабатывать методические и обучающие материалы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров
<b>ПК</b>	<b>Профессиональные компетенции</b>
ПК-1	Способен и готов к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных и диагностических процедур
ПК-2	Готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом

### Паспорт фонда оценочных средств

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (темы, модули)	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1.	РАЗДЕЛ I. Государственный экзамен	УК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 ОПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 ПК-1, 2	устный опрос - собеседование; письменные работы, решение задач
2.	РАЗДЕЛ II. Защита ВКР	УК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 ОПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 ПК-1, 2	устный опрос - собеседование; представление доклада и презентации

### Комплект вопросов к собеседованию

1. Охарактеризуйте подходы, которые может использовать менеджер при подборе кадров медицинских сестер.
2. Составить план сестринского вмешательства при заболеваниях поджелудочной железы.

3. Составить план сестринского вмешательства при заболеваниях глаз.
4. Составить план сестринского вмешательства при инфаркте миокарда
5. Составить план сестринского вмешательства при гипертоническом кризе.
6. Составить план сестринского вмешательства при ОНМК
7. Составить план работы производственного сектора Совета медицинских сестер
8. Составить план работы санитарного сектора Совета медицинских сестер.
9. Составить смету расходов учреждения здравоохранения
10. Составить план практических занятий для младшего медицинского персонала.
11. Составить учебно-методическую документацию для профильного отделения.
12. Составить план сестринских конференций.
13. Обеспечение сохранности медицинских и фармацевтических товаров с учетом принципов хранения, особенностей потребительских свойств.
14. Составить план занятий со средним медицинским персоналом профильного отделения.
15. Составить план проведения производственного совещания в профильном отделении.
16. Составить план аттестации среднего медицинского персонала.
17. Создайте таблицу Личный бюджет за месяц. Внесите в нее доходы и расходы на транспорт, питание, кинотеатры, дискотеку и т.д. Подсчитайте сумму расходов по отдельным статьям и общую сумму расходов за месяц.
18. Создать базу данных БД\_Магазин.accdb. Разработать запросы, отчеты и формы
19. Составить отчет по кадровому составу профильного отделения.
20. Какие два подхода может использовать менеджер при подборе кадров медицинских сестер
21. Какие требования должны быть учтены менеджментом организации при формулировке миссии организации (учреждения)?
22. Какие основные разделы будут контролироваться при комплексной проверке сестринской службы медицинской организации?
23. В каких разделах годового плана больницы могут быть пункты, связанные с работой сестринской службы?
24. Какие требования должны быть учтены руководителем при формулировке миссии учреждения (ФАПа)?
25. Какая документация по деятельности Совета медсестер должна быть в медицинской организации?
26. Охарактеризуйте наиболее существенные характеристики неформальных групп, влияющие на управление.
27. Охарактеризуйте функцию планирования в работе медицинской сестры.
28. Охарактеризуйте функцию мотивации в работе медицинской сестры.
29. Сформулируйте миссию крупной многопрофильной больницы.
30. Сформулируйте миссию фельдшерско-акушерского пункта.
31. Перечислите основные функциональные обязанности старшей сестры (в качестве примера возьмите отделение медицинской организации, где Вы работаете в настоящий момент или проходили практику).
32. Разработать критерии оценки деятельности медицинской сестры терапевтического отделения.
33. Определить потребность лечебного учреждения (отделения) в лекарственных средствах и перевязочных материалах.
34. Организовать систему обратной связи с подчиненными.
35. Оценить результаты дополнительной диспансеризации в медицинской организации. Определить потребность лечебного учреждения (отделения) в лекарственных средствах и перевязочных материалах.

36. Физическое самовоспитание и самосовершенствование как необходимое условие здорового образа жизни медсестры
37. Структура и функции речевой коммуникации медсестры
38. Функции невербального общения. Виды невербального общения (визуальные, аудиальные, тактильно-кинестетические, ольфакторные)

### **Комплект заданий к письменной работе**

#### **Задание №1.**

Лечебное учреждение испытывает кадровый дисбаланс. Соотношение медицинских сестер и врачей составляет 1,2:1, что крайне недостаточно для обеспечения качественной медицинской помощи. Главная сестра при поступлении на работу новых молодых медсестер направляет их в первую очередь в наиболее нуждающиеся отделения с высокой производственной нагрузкой и текучестью кадров. Однако новые сотрудницы не задерживаются в больнице и увольняются.

Вопросы:

1. Какие два подхода может использовать менеджер при подборе кадров медицинских сестер?

#### **Задание №2.**

Отделом надзора за деятельностью ЛПУ ЦГСЭН города Н. выявлено, что в городской больнице участились случаи постинъекционных абсцессов в двух терапевтических отделениях, администрации больницы поручено разобраться в сложившейся ситуации.

В первом терапевтическом работает всего 15 медицинских сестер, из них со стажем до 1 года - 5 человек, от 1 года до 5 лет - 7 человек и 3 медицинские сестры со стажем более 5 лет.

За изучаемый период медицинскими сестрами было выполнено всего 200 инъекций, при этом осложнения были отмечены в 17 случаях.

Во втором отделении терапии работает 13 медицинских сестер, из них со стажем работы до 1 года - 2 человека, от года до пяти лет - 8 человек и со стажем работы более 5 лет - 3 медицинские сестры. В отделении выполнено 165 инъекций, осложнения возникли в 15 случаях.

1. Определите, какие факторы повлияли на возникновение осложнений?
2. Может ли влиять неоднородность по стажу медицинских сестер на возникновение осложнений?
3. Какой статистический метод можно применить для вашего заключения?

#### **Задание №3.**

После окончания факультета высшего сестринского образования Вас назначили главной медицинской сестрой крупной многопрофильной больницы. Коллектив больницы Вам не знаком, сотрудники отнеслись к назначению с настороженностью. Главной медицинской сестре необходимо учитывать наличие неформальных групп в коллективе медсестер. Неформальные группы обладают рядом существенных характеристик, имеющих прямое отношение к управлению, так как оказывают сильное влияние на эффективность формальной стороны правления организацией.

Вопрос:

1. Охарактеризуйте наиболее существенные характеристики неформальных групп, влияющие на управление.

#### **Задание №4.**

Медицинская сестра опоздала на работу на 15 минут, в связи с чем задержала прием пациентов к врачу-стоматологу. Эта задержка отразилась не только на несвоевременной подготовке к работе с пациентами (не накрыт стерильный стол, отсутствовали необходимые лекарственные препараты и т. п.), но и на психологическом состоянии людей, идущих на прием к стоматологу. Пациенты проявили недовольство и потребовали объяснений.

1. Как должна поступить медицинская сестра стоматологического кабинета?
2. Какую роль в данной ситуации может сыграть сестра-руководитель?

#### **Задание №5.**

Функции менеджмента - планирование, организация, мотивация и контроль - являются унифицированными и реализуются, в том числе, и в управлении медицинскими коллективами. Вас назначили главной медсестрой больницы.

Вопрос:

1. Охарактеризуйте функцию планирования в работе главной медицинской сестры.

#### **Задание №6.**

Центральная стерилизационная функционирует в две смены. В первую смену работают опытные медицинские сестры, имеющие стаж трудовой деятельности в данном лечебном учреждении более 30 лет. Во вторую смену работает только недавно сформированная бригада медицинских сестер, самой старшей из них 27 лет. Нередко между двумя сменами медицинских сестер возникают разногласия, чаще не имеющие серьезного обоснования, которые переходят в конфликты и требуют вмешательства старшей медицинской сестры.

1. Как поступить сестре-руководителю, чтобы устранить факторы, провоцирующие конфликтные ситуации в коллективе ЦСО?

#### **Задание №7.**

1. Пациентка подходит к палатной медицинской сестре и с возмущением требует выполнения назначений, сделанных лечащим врачом во время обхода. Медицинская сестра, просмотрев лист назначений в истории болезни, отмечает, что никаких новых назначений сделано не было. Женщина стала возмущаться еще больше, чем вызвала реакцию со стороны медицинской сестры в виде раздраженного ответа. Между сестрой и пациенткой возникла конфликтная ситуация. К посту подошла старшая медицинская сестра.

Вопросы:

1. Как могла бы разрешить возникший конфликт сестра-руководитель?
2. Какие управленческие решения должен принять руководитель сестринской службы для предотвращения повторения таких ситуаций в дальнейшем?

#### **Задание №8.**

1. Вы работаете в областной больнице и занимаете должность старшей медицинской сестры. Работа Вам очень нравится, Вы довольны отношениями с коллегами, подчиненными. Вы очень серьезно относитесь к работе и настроены на профессиональный рост. Ваш вышестоящий начальник - главная сестра областной больницы пригласила Вас участвовать в общепольничном Совете медицинских сестер, где Вам поручено составить

планы работы, обусловленные функциональными обязанностями старшей медицинской сестры.

Вопросы:

1. Опишите тактику Ваших действий по составлению плана работы Совета медсестер медицинской организации.

2. Перечислите основные функциональные обязанности старшей сестры (в качестве примера возьмите отделение медицинской организации, где Вы работаете в настоящий момент или проходили практику).

### **Задание №9.**

1. В одну из больниц на конкурсной основе была принята главная медсестра. При приеме на работу контракт не был подписан. Оклад удовлетворил сотрудницу, однако принцип дальнейшего повышения оплаты труда был оговорен нечетко. С течением времени нагрузка существенно возросла, а ожидаемого повышения не последовало. У главной медсестры начали проявляться признаки недовольства, которые сначала вызвали у главного врача недоумение, а затем раздражение. Дело закончилось ее увольнением.

Вопросы:

1. Конфликт какого вида представлен в ситуации?

2. Какова направленность данного конфликта?

3. Возможно ли было избежать конфликта?

### **Задание №10.**

1. Вы - начинающий преподаватель медицинского колледжа, готовитесь к заключительному занятию по теме «Подкожное введение лекарственных препаратов» и ставите цель - проверить уровень практических умений студентов по данной теме.

Вопрос:

1. Какой это будет тип урока?

2. Какую структуру урока в зависимости от поставленной цели Вы собираетесь выбрать?

3. Какие структурные элементы урока обычно выделяют в педагогике?

### **Задание №11.**

Вы заведуете фельдшерско-акушерским пунктом.

**Вопросы:**

1. Какие требования должны быть учтены руководителем при формулировке миссии учреждения (ФАПа)?

2. Сформулируйте миссию фельдшерско-акушерского пункта.

### **Задание №12.**

При измерении артериального давления у случайным образом отобранных пациентов клиники получены следующие результаты (в мм рт. ст.)

151 133 179 143 138 163 158 196 142 134

166 155 148 128 172 157 136 153 147 164

Определить значения основных статистических характеристик этой случайной величины и ее доверительный интервал при доверительной вероятности  $\alpha = 0.95$ .

### **Задание №13.**

Санитарка В., работающая в отделении в ночную смену, явилась на работу в нетрезвом состоянии, нагрубила дежурной медсестре и отказалась выполнять свои должностные обязанности.

Дежурная медсестра поставила в известность дежурного врача, который зафиксировал факт алкогольного опьянения санитарки В. и оформил соответствующим документом. Утром было доложено на планерном совещании.

**Вопросы:**

1. Какие действия предпримете Вы, как старшая мед. сестра отделения?
2. Какие виды информационно-справочных документов необходимо потребовать от дежурной медицинской сестры и санитарки В. для принятия решения?
3. Какой документ подготовите Вы, как старшая медсестра? Оформите данный документ.
4. Каким документом зафиксировал факт алкогольного опьянения санитарки В. дежурный врач?
5. Перечислите меры дисциплинарных взысканий, которые можно применить к санитарке В. в данной ситуации?
6. Какую работу должна провести старшая медицинским сестра с персоналом отделения для предупреждения подобных случаев?

### **Задание №14.**

Составить алгоритм и пользуясь средствами MS Word построить блок-схему решения задачи.

Составить алгоритм вывода таблицы соответствия между весом в фунтах и весом в килограммах для значений от 1 до 10 фунтов (1 фунт равен 0,453 кг).

### **Задание №15.**

Ирина В. в течение 10 лет работала медсестрой ЦСО многопрофильной больницы. Старшая сестра больницы ушла на пенсию, не оставив после себя никакой документации по деятельности сестринской службы ЛПУ. Администрация больницы, учитывая деловые и профессиональные качества Ирины Николаевны, назначает ее на должность старшей медсестры. Ирина соглашается, но понимает, что легкой жизни не будет, так как через восемь месяцев больницу ждет лицензирование, к которому надо своевременно подготовиться. Она принимает решение начать с подготовки требуемой документации, но точно не знает, что необходимо готовить. Помогите ей выполнить намеченное.

**Вопросы:**

1. Какие основные разделы будут контролироваться при комплексной проверке сестринской службы медицинской организации?
2. В каких разделах годового плана больницы могут быть пункты, связанные с работой сестринской службы?
3. Какая документация по деятельности Совета медсестер должна быть в медицинской организации?

### **Задание №16.**

Создать базу данных БД\_Магазин.acscdb. Разработать запросы, отчеты и формы:

а) запрос на создание таблицы: рассчитать стоимость товара на складе (по таблице «Товар») и сохранить в виде таблицы «Стоимость»;

### **Задание №17.**

Вы работаете в областной больнице и занимаете должность старшей медицинской сестры. Работа Вам очень нравится, Вы довольны отношениями с коллегами, подчиненными. Вы очень серьезно относитесь к работе и настроены на профессиональный рост. Ваш вышестоящий начальник - главная сестра областной больницы пригласила Вас участвовать в общепольничном Совете медицинских сестер, где Вам поручено составить планы работы, обусловленные функциональными обязанностями старшей медицинской сестры.

#### **Вопросы:**

1. Опишите тактику Ваших действий по составлению плана работы Совета медсестер медицинской организации.

2. Перечислите основные функциональные обязанности старшей сестры (в качестве примера возьмите отделение медицинской организации, где Вы работаете в настоящий момент или проходили практику).

### **Задание №18.**

Вы старшая сестра отделения интенсивного лечения. Ваше отделение постоянно выполняет большой объем работы, особенно во время ночных дежурств. Коллектив находится в постоянном напряжении переутомлении, поскольку отдыхать приходится мало. Кроме того, в последнее время в больнице нерегулярно выплачивают заработную плату, имеются сложности в снабжении медикаментами. Главный врач на планерках призывает усилить производственную дисциплину. В последнее время после работы сотрудники часто собираются без Вас в ординаторской, чтобы пропустить «по рюмке чая», причем нередко домой уходят «хорошими». Пациенты все это видят и нередко при выписке также благодарят врачей спиртным (обычно - это коньяк). Вы случайно об этом узнаете.

#### **Вопрос:**

1. Ваши действия?

### **Задание №19.**

В травматологическое отделение на вакантную должность санитарки приняли интеллигентную женщину, которая в силу сложившихся обстоятельств осталась без достойной работы. Санитарка мыла полы в коридоре отделения. Вошли два посетителя в грязной обуви и направились в палату. Санитарка сделала вежливое замечание, на что посетители ответили довольно грубо, обзвав при этом бедную женщину. Она пришла к старшей медицинской сестре с просьбой уволить ее по собственному желанию в связи с неоднократными случаями оскорбления со стороны посетителей.

1. Ваша тактика в решении данной ситуации.

### **Задание №20.**

По штатному расписанию в травматологическом отделении должно работать в дневную смену 5 палатных медицинских сестер. В реальности работают две медицинские сестры. Желающих занять вакантную должность практически нет, так как заработная плата достаточно низкая. Работающие медицинские сестры грозятся, в недалеком будущем, также уволиться.

1. Как старшей медицинской сестре решить проблему с кадрами?

### **Задание №21.**

В коллективах структурных подразделений крупного лечебно-профилактического учреждения в результате сложных условий работы нарастает психологическая напряженность. Она сопровождается ухудшением исполнительской дисциплины сотрудников, снижением количественных и качественных показателей работы отделений. В связи с недостатками в работе персонала увеличилось число обоснованных и необоснованных жалоб от пациентов и их родственников. Несколько сотрудников уволились по собственному желанию. Все это повлекло за собой формирование конфликтной ситуации, направленной против администрации медицинского учреждения. Стремясь не допустить дальнейшего развития конфликта, она принимает меры для смягчения создавшейся ситуации.

Вопросы:

1. Какие действия может принять администрация для разрешения возникшего в медицинском учреждении организационного конфликта? 2.
2. Обоснуйте целесообразность использования того или иного способа урегулирования данного конфликта (достоинства и недостатки).

### **Задание №22.**

Создайте таблицу Личный бюджет за месяц. Внесите в нее доходы и расходы на транспорт, питание, кинотеатры, дискотеку и т.д. Подсчитайте сумму расходов по отдельным статьям и общую сумму расходов за месяц.

### **Задание №23.**

Вы приступили к работе в должности старшей медицинской сестры поликлиники. С коллективом Вы стараетесь быть доброжелательны, ненавязчиво давать советы, подчеркивая, что ждете от своих подчиненных предложений и ответной инициативы. Однако вместо ожидаемой активности и заинтересованности Вы сталкиваетесь с трудностями и установлении деловых контактов и неудовлетворительной дисциплиной.

Вопросы:

1. Определите свой стиль руководства, установите причины, не позволяющие применять его.
2. Какой стиль руководства наиболее предпочтителен в данном коллективе? Обоснуйте применение этого стиля.

### **Задание №24.**

Главная сестра ЛПУ, минуя старшую медицинскую сестру отделения, даёт задание сотруднику отделения, который уже занят выполнением срочной работы. Старшая сестра отделения и сотрудник отделения считают свои задания неотложными. Эту конфликтную ситуацию необходимо разрешить.

*Задание.*

1. Какими должны быть (или могут быть) действия старшей медицинской сестры отделения?
2. Как может поступить сотрудник отделения?
3. Каковы пути разрешения конфликта?

### **Задание №25.**

В отделении сложилась следующая ситуация: график дежурств не был составлен вовремя, и был представлен сотрудникам в последний день месяца. Поэтому сотрудник, который по графику работал первого числа следующего месяца не вышел на работу в

нужное время. Результатом данной ситуации явился конфликт. Он затронул трёх человек: старшую медицинскую сестру, работника, который не вышел на работу, работника, которого не сменили.

*Задание.*

1. Кто должен составлять график дежурства в отделении на следующий месяц?
2. В какие сроки должны быть ознакомлены сотрудники с графиком дежурств?
3. Каковы должны быть действия старшей сестры отделения по предупреждению подобных ситуаций.

### **Задание №26.**

Вы - начинающий преподаватель медицинского колледжа, готовитесь к заключительному занятию по теме «Внутримышечное введение лекарственных препаратов» и ставите цель - проверить уровень практических умений студентов по данной теме.

#### **Вопросы:**

1. Какой это будет тип урока?
2. Какую структуру урока в зависимости от поставленной цели Вы собираетесь выбрать?
3. Какие структурные элементы урока обычно выделяют в педагогике

## **Комплект ситуационных задач**

### **Задача №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<sup>0</sup> 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.

Назначено: режим постельный, рентгенограмма грудной клетки, общий анализ крови, мокроты, мочи, кислородотерапия по показаниям, антибиотикотерапия, отхаркивающие.

#### **Задания**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Проведите инструктаж пациента по сбору мокроты для исследования, на БК, на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам.

### **Задача №2**

Машиной скорой помощи доставлен больной 68 лет 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<sup>0</sup> С с ознобом. в нижней доле правого легкого 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.

*Общий анализ крови:* ускоренная СОЭ, лейкоцитоз, со сдвигом лейкоформулы влево.

Назначено: посев мокроты с определением чувствительности к антибиотикам, общий анализ мокроты, постельный режим, антибиотикотерапия

#### **Задания**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Продемонстрируйте технику постурального дренажа.

#### **Задача №3**

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: экссудативный плеврит.

При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39<sup>0</sup> С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

*Объективно:* сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку, кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания.

Перкуторно определяется на задней поверхности грудной клетки тупость ниже третьего ребра. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

Пациенту назначено: постельный режим, оксигенотерапия, плевральная пункция, антибактериальная терапия.

#### **Задания**

1. Определите нарушенные потребности пациента; сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту сущность плевральной пункции.
4. Обучите пациента правилам выполнения комплекса дыхательной гимнастики.

#### **Задача №4**

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого. При сестринском обследовании выяснилось, что пациент в последнее время стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал

значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2<sup>0</sup> С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Назначено: рентгено-томографическое исследование легких, посев мокроты на БК с определением чувствительности к антибактериальным препаратам, общий анализ крови, постановка туберкулиновых проб, изониазид по 1 таблетке 3 раза внутрь, рифампицин по 1 капсуле 3 раза внутрь, витамины В<sub>1</sub> и В<sub>6</sub> п/к, ингаляция.

#### **Задания**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту, как сдать мокроту на БК.
4. Назовите инструменты к плевральной пункции.

#### **Задача №5**

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<sup>0</sup>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 мин. Границы сердца не увеличены, тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

Пациенту назначено: строгий постельный режим, общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови; ЭКГ; индометацин по 1 табл. 3 раза в день; ампициллин по 0,5 4 раза в день в/м; витамины В<sub>1</sub> 6%-1,0 п/к; витамины В<sub>6</sub> 5%-1,0 п/к; аскорбиновая кислота по 1 таблетке 3 раза в день.

#### **Задания**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте проблемы пациента.
2. Составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациенту суть его заболевания и необходимость соблюдения строгого постельного режима.
4. Обучите пациента правилам подготовки к биохимическому исследованию крови.

#### **Задача №6**

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. В окружающем пространстве больной ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на общую слабость, усталость, плохой сон,

в контакт вступает хорошо, выражает опасение за свое будущее, сомневается в успехе лечения.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области, печень, селезенка не пальпируются.

Пациенту назначено: режим постельный, диета №1а, ФГДС с биопсией, исследование желудочной секреции, маалокс по 1 суспензии 3 раза в день, де-нол по 1 капсуле 4 раза в день, раствор платифиллина 0,2% 2,0 п/к.

#### **Задания**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту, как правильно подготовиться к ФГДС и желудочному зондированию.
4. Обучите пациента правилам приема назначенных лекарственных средств.

#### **Задача №7**

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.

Назначено: режим постельный, диета №1а, 1б, 1, общий анализ крови (эритроциты, гемоглобин), анализ кала на скрытую кровь, рентгеноскопия желудка и 12-типерстной кишки, ФГДС, раствор нощпы 2% в/м, альмагель по 1 ст. ложке 3 раза в день до еды, метронидазол по 1 таблетке 3 раза в день, ранитидин по 1 таблетке 3 раза, солкосерил в/м 1 раз в день.

#### **Задания**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Обучите пациента как подготовиться к ФГДС.
4. Объясните пациенту правила сдачи кала на скрытую кровь.

#### **Задача №8**

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом “рак желудка” 4 стадии. При сестринском обследовании выявлены жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти.

*Объективно:* Состояние тяжелое, температура 37,9<sup>0</sup>С, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см. из под края реберной дуги.

Пациенту назначено: режим постельный, диета №1, УЗИ печени, почек, рентгенограмма грудной клетки, раствор промедола 1% -1 мл п/к при болях, церукал по 1 таблетке 3 раза в день.

#### **Задания**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Расскажите о порядке учета хранения и использования наркотических средств.
4. Обучите родственников пациента уходу за онкологическим больным.

#### **Задача №9**

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

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной в течение 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье, симптомы Ортнера, Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Пациентке назначено: режим полупостельный, УЗИ гепатобилиарной системы, дуоденальное зондирование, но-шпа по 1 табл. 3 раза в день, мезим-форте по 1табл. 3 раза в день, антибактериальная терапия (ампициллин по 0,5× 4 раза в день внутрь).

#### **Задания**

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ ГБС и дуоденальному зондированию.
4. Обучите пациента правилам проведения тюбажа.

#### **Задача №10**

Пациент 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на повышение температуры, на тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течении 6 лет. Больной беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

*Объективно:* температура 37,8°С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Пациенту назначено: постельный режим, общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мочи по Нечипоренко, оксациллин по 1 г – 4 раза в день в/м, витаминотерапия: В<sub>1</sub> (6%-1,0), В<sub>6</sub> (5%-1,0) п/к, уроантисептики растительного происхождения (толокнянка, кукурузные рыльца, семена укропа).

#### **Задание**

Выявите потребности, удовлетворение которых возможно на внутривенной урографии.

### **Задача №11**

Пациент, 45 лет, поступает в нефрологическое отделение с диагнозом почечнокаменная болезнь.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями, однократную рвоту.

Считает себя больным 3 года. Приступы периодически повторяются.

*Объективно:* Состояние средней тяжести. Сознание ясное. В окружающем пространстве ориентируется адекватно, тревожен, мечется в постели. Положение вынужденное, кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Температура тела 36,7<sup>0</sup> С. ЧДД 18 в мин. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 120/80 мм рт. ст. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания. Симптом Пастернацкого резко положительный справа.

В анализе мочи гематурия.

Пациенту назначено: постельный режим; грелки, горячие ванны; обзорный снимок почек; повторный анализ мочи, УЗИ мочевыделительной системы; раствор но-шпы 2% -2 мл в/м, баралгин 5 мл в/в.

#### **Задания**

1. Сформулируйте нарушенные потребности и выявите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту как подготовиться к обзорной рентгенограмме органов брюшной полости.
4. Обучите пациента оказанию самопомощи при начинающемся приступе почечной колики.

### **Задача №12**

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

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

*Анализ крови:* Нв - 75 г/л, эритроциты  $3,9 \times 10^{12}$  /л., цветной показатель 0,8, лейкоциты -  $4,5 \times 10^9$  /л, СОЭ 20 мм/час.

Назначено: полупостельный режим, диета № 15 с высоким содержанием железа в продуктах, ферроплекс по 1 таблетки 3 раза после еды, витамин В<sub>6</sub> и В<sub>12</sub> п/к, аскорбиновая кислота внутрь по 1 таблетке 3 раза в день.

#### **Задания**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните больной правила подготовки к сдаче крови на общий анализ, разъясните значение показателей (эритроциты, гемоглобин, цветной показатель СОЭ).
4. Обучите пациентку правилам приема препарата железа, объясните побочные эффекты.

### Задача №13

Пациент 35 лет. Жалобы на бледность кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на усталость, плохой сон. На контакт идет хорошо, говорит что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Пациенту назначено: диета №9, режим палатный, исследование суточной мочи на сахар, глюкозурический профиль, определение толерантности к глюкозе, уровень глюкозы в крови,

инсулин простой 8 ЕД - 8.00, 4 ЕД - 12.00, 4 ЕД - 18.00

#### Задания

1. Выявите потребности пациента, удовлетворение которых нарушено; определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объяснить пациенту правила сбора мочи на сахар.
4. Обучите пациента технике введения инсулина.

### Задача №14

На консультацию в эндокринологическое отделение направлена женщина 46 лет с диагнозом гипотиреоз (микседема). При сестринском обследовании выявлено следующее: общение затруднено, т.к. больная заторможена, речь её медленная, голос низкий. Пациентка жалуется на быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость. В последнее время снижен интерес к окружающему (происходящему), отмечается увеличение массы тела, ломкость ногтей, сухость кожи.

*Объективно:* Состояние пациентки средней тяжести. Кожа сухая, подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, отмечается одутловатость. Тоны сердца приглушены, АД 100/70 мм рт. ст., пульс 56 уд./мин., ритмичный, ЧДД 16 в мин.

Назначено: режим палатный, диета №15, УЗИ щитовидной железы, исследование крови на Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>, ТТГ, холестерин, тиреоидин по 1 таблетке 3 раза внутрь, кордиамин по 15 капель 3 раза внутрь.

#### Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте проблемы пациента.
  2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
  3. Обучите пациентку правилам личной гигиены.
- Объясните пациентке порядок подготовки к сдаче крови на Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>, ТТГ.

### Задача №15

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится женщина 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб. При сестринском обследовании выявлены жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы влажные и горячие на ощупь, отмечается тремор конечностей и экзофтальм, щитовидная железа увеличена ("толстая шея"). При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные,

выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2<sup>0</sup>С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст.

Пациентке назначено: режим палатный; диета №15; УЗИ щитовидной железы; анализ крови на Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub> и ТТГ; анализ крови на холестерин; мерказолил по 1 таблетке 3 раза в день; настой корня валерианы по 1 ст. ложке 3 раза в день; адонизид по 15 капель 3 раза в день.

#### **Задания**

1. Сформулируйте нарушенные потребности и выявите проблемы пациента.
2. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила подготовки к биохимическому исследованию крови (Т<sub>3</sub>,Т<sub>4</sub> и ТТГ) и значение полученных показателей.
4. Обучите пациентку приему назначенных лекарственных препаратов и ознакомьте с возможными побочными эффектами.

#### **Задача №16**

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. От госпитализации пациент категорически отказался, сказал, что ему там не помогут и он будет умирать дома.

При посещении на дому медицинская сестра выявила жалобы на кашель с отделением слизисто-гноной мокроты, снижение аппетита, похудание, повышение температуры тела до 37,8 град.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз, пациент пониженного питания, ЧДД 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст.

Пациенту назначено амбулаторно: общий анализ мокроты; горчичники на грудную клетку через день, при снижении температуры.

#### **Задания**

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетную проблему, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациенту правила сбора мокроты на общий анализ
4. Обучите пациента методам профилактики застоя мокроты.

#### **Задача №17**

В терапевтическое отделение областной больницы поступил пациент Н., 35 лет с диагнозом: “ Острая долевая пневмония с локализацией в нижней доле левого легкого.”

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на колющую боль в левой половине грудной клетки, кашель с отделением слизистой мокроты, одышку, повышение температуры тела до 39<sup>0</sup>С

Заболел остро, 2 дня назад.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, отмечается гиперемия кожных покровов. На губах герпес. Грудная клетка слева отстаёт в акте дыхания. Температура 39,5 град, ЧДД 26 в минуту, пульс 100 в минуту, ритмичный, малого наполнения, АД 110/60 мм рт.ст.

Больной эйфоричен, считает, что у него нет ничего серьезного, требует выписать его домой. Пациенту назначено: анализ мокроты на микрофлору и чувствительность ее к антибиотикам; ампициллин 0,5х4 раза в день в/м.

#### **Задания**

1. Выявить удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и определите его проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

3. Объясните пациенту правила сбора мокроты на микрофлору и чувствительность ее к антибиотикам

### **Задача №18**

Пациент А., 1922 г. рождения, поступил в клинику на обследование. Предварительный диагноз: “центральный рак легкого.”

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на кашель с отделением мокроты слизистого характера, резкую слабость, боли в грудной клетке, усиливающиеся при кашле и физической нагрузке, периодическое повышение температура тела до субфебрильных цифр.

Объективно: состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные. Грудная клетка обычной формы, участвует в акте дыхания. Пациент пониженного питания, температура 36,9, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт.ст.

Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкозаболевания и ожидает такого же исхода.

Пациенту назначено: бронхоскопия, раствор анальгина 50% - 20 в/м при болях, анализ мокроты на атипичные клетки

**Задания**

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила подготовки и необходимость проведения бронхоскопии.

### **Задача №19**

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы на направление терапевта с диагнозом: “ревматоидный полиартрит”.

Во время сестринского обследования были выявлены жалобы на боли в малых суставах стоп и кистей, скованность в них по утрам, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную лихорадку.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кисти и стопы отечны, гиперемированы, горячие на ощупь, движение в них ограничено из-за болезненности, температура 37,3 град., пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств. АД 130/90.

Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится стать инвалидом.

Пациентке назначено: биохимический анализ крови, согревающий компресс на пораженные суставы после снижения температуры

**Задания:**

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.

Объясните пациентке правила сдачи крови на биохимическое исс

### **Задача №20**

Пациент И., 55 лет был госпитализирован в противотуберкулезный диспансер с диагнозом “инфильтративный туберкулез легких.”

При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на выраженную общую слабость, снижение работоспособности, небольшой кашель с отделением мокроты

с прожилками крови, повышение температуры для 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 град, 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.

Пациенту назначено: анализ мокроты на ВК, проба Манту.

**Задания:**

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациенту правила сбора мокроты на ВК.

### **Задача №21**

. Пациент М., 1958 г.р. направлен поликлиникой в пульмонологическое отделение с диагнозом –“атопическая бронхиальная астма, приступный период.”

При сестринском обследовании палатная медицинская сестра выявила жалобы на периодические приступы удушья, одышку с затрудненным выдохом, непродуктивный приступообразный кашель с отделением в конце густой, вязкой мокроты, слабость, головокружение.

Приступу удушья, как правило, предшествует слезотечение и заложенность носа.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, бледные. Лимфоузлы не увеличены, дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 19 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст.

Пациенту назначено: исследование функции внешнего дыхания, ингаляции “Беротека” при приступах удушья, раствор супрастина 2,5% - 2,0 в/м

**Задания:**

1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациенту методику подготовки к исследованию функции внешнего дыхания.
4. Обучите пациента правилам пользования карманным ингалятором.

### **Задача №22**

Больной Д., 22 лет, заболел остро, температура тела 38,4°C, жалобы на боль в горле. Осмотрен участковым терапевтом. Диагноз лакунарная ангина. Назначен амоксициллин в таблетках, полоскание горла, взят мазок из зева и носа на дифтерию. Через 3 дня повторно осмотрен терапевтом. Выявлена тенденция к распространению налетов по поверхности миндалин, высокая плотность, не снимаются пинцетом. С подозрением на дифтерию ротоглотки больной госпитализирован. При поступлении: состояние больного средней тяжести, температура тела 37,7°C. Жалоб не предъявляет, бледен. Зев умеренно гиперемирован. Миндалины несколько увеличены, на поверхности налеты серовато-белого цвета плотные, при попытке снять их пинцетом не снимаются, поверхность миндалин кровоточит. Больной имел контакт с ребенком, умершим от токсической формы дифтерии. После 16 лет против дифтерии не прививался.

**Вопросы:**

- 1.Поставьте сестринский диагноз (проблемы, нарушенные потребности пациента).
- 2.Назовите возможный источник инфекции у больного.

3. Какие клинические симптомы и данные анамнеза дали возможность поставить диагноз больному?
4. Назовите методику введения противодифтерийной сыворотки.
5. Какие противоэпидемические мероприятия должна предпринять медицинская сестра при выявлении больного с дифтерией.

### **Задача №23**

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: “Атрофический гастрит”. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на чувство тяжести в эпигастрии, отсутствие аппетита, снижение массы тела, быструю утомляемость.

Объективно: состояние удовлетворительное, рост 180 см, вес 69 кг, температура тела 36,8 С, кожа бледная, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Назначено: ФГДС, но-шпа 2% 2 мл в/м

Задания.

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цель составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.
3. Объясните пациенту как подготовиться к ФГДС.
4. Обучите пациента профилактике обострения хронического гастрита.

### **Задача №24**

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического холецистита. При сестринском обследовании м/с получила следующие данные: жалобы на частые запоры, стула нет 3-и сутки, тяжесть в эпигастрии после еды, тошноту, снижение работоспособности, плохой аппетит, сухость во рту.

Объективно: состояние удовлетворительное, температура тела 36,6 С, рост 160 см, вес 60 кг, кожные покровы обычной окраски, язык влажный, обложен белым налетом, живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье эпигастрия и по ходу толстого кишечника, пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

Назначено: диета 5, ирригография, дуоденальное зондирование.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цель и составьте план сестринских вмешательств с их мотивацией.
3. Объясните пациентке, как подготовиться к ирригографии.

### **Задача №25**

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 принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет 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.

Пациентке назначено: стол № 10, палатный режим, анализ мочи по Зимницкому, анализ крови на биохимию

#### **Задания**

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациентки.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациентке, как правильно собрать мочу на анализ по Зимницкому.
4. Обучите пациентку знанию диеты № 10

#### **Задача №26**

Пациентка 52 лет вызвана на диспансерное обследование в поликлинику, диагноз: ревматизм неактивная фаза. Сочетанный митральный порок сердца с преобладанием стеноза II А стадии.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на одышку с затруднением вдоха в покое, сердцебиение, слабость, колющие боли в области сердца, кашель со слизистой мокротой, плохой сон.

Ухудшение около 2 недель, после физического переутомления (частые ночные смены). От предложенной операции и группы инвалидности отказалась.

Объективно: сознание ясное, состояние удовлетворительное. Кожные покровы с акроцианозом, чистые. ЧДД 24 в минуту, пульс 88 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Пациентке назначено: кислородотерапия через кислородную подушку, ЭКГ, ЭХОКТ, строфантин 0,05% - 0,5 в/в струйно.

#### **Задания**

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Обучите пациента пользоваться кислородной подушкой.
4. Объясните пациенту как подготовиться к ЭКГ, ЭХОКТ

#### **Критерии оценки:**

1. Оценка «отлично» выставляется студенту, если он активно участвует в обсуждении всех вопросов занятия, демонстрируя результаты самостоятельной аналитической работы с основной и дополнительной литературой, аргументированно высказывает свою точку зрения.
2. Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он активно участвует в обсуждении всех вопросов дискуссии, демонстрируя результаты самостоятельной работы с основной и дополнительной литературой, но не может доказательно обосновать свою точку зрения на рассматриваемые вопросы.
3. Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он участвует в обсуждении более половины вопросов, используя при этом только основную литературу, но не имеет своей точки зрения на рассматриваемые вопросы.
4. Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает базовых основных понятий предмета обсуждения