федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ИТОГОВЫЕ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ЗАДАНИЯ

для промежуточной аттестации

обучающихся по клинической практике

«Медицинская сестра поликлиники»

по специальности 34.03.01 Сестринское дело

факультет высшего сестринского образования

Курс: \_ 3\_ Группа: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оренбург 2021

**Вариант № 1**

1. На прием к врачу дерматологу обратился мужчина 45 лет, монтажник с жалобами на общее недомогание, температура 37,50С, стреляющие боли в левой половине поясничной области, высыпания в виде пузырьков, расположенные друг за другом.

Считает себя больным 5 дней. Началось заболевание с подъема температуры до 37,50С, слабости, головной боли, интенсивной односторонней боли в поясничной области слева. Через 2 дня в этой же области появились отграниченные эритематозные пятна, расположенные близко друг к другу, вскоре последние превратились в сгруппированные пузырьки с серозным содержимым. Из сопутствующих заболеваний - ОРВИ.

Объективно: На момент осмотра на коже нижних отделов левой половины туловища определяются сгруппированные пузырьки с серозным содержимым на отечно-эритематозном фоне, расположенном линейно в соответствии с расположением нервных волокон, размерами около 2,0 на 4,0 см. Симптом Никольского - отрицателен.

Диагноз: Опоясывающий лишай.

**Задание:**

Сформулируйте проблемы пациента.

Составьте        план сестринского вмешательства и

план беседы с пациентом.

**2.**Вы участковая медицинская сестра. На прием обратился больной 45 лет, бухгалтер. Беспокоит слабость, головокружение, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами. В анамнезе геморрой. Анализ крови: Нв-62 г/л, Эр-3.050.000; Л-4.200.

**Задания:**

Каковы советы медицинской сестры больной в отношении образа жизни, питания

Составьте алгоритм Ваших действий

**3.**В анонимный кабинет обратился молодой человек 26 лет. Месяц назад у него была половая связь с женщиной легкого поведения, на теле которой имелась сыпь. Через неделю он обследовался на ВИЧ-инфекцию, антитела на ВИЧ-инфекцию не были обнаружены, но это его не успокоило, так как меры личной защиты молодой человек не использовал.

**Задания:**

Объясните, почему у молодого человека результат обследования на ВИЧ-инфекцию отрицательный и можно ли считать его не инфицированным.

Назовите методы лабораторной диагностики и реакции, используемые для обследований на ВИЧ, что в них выявляют.

**Вариант № 2**

**1.**Вы медицинская сестра кабинета доврачебного приема. При проведении медицинского осмотра у женщины 35 лет выявлены следующие данные: при росте 168 см, масса тела составляет 80 кг.

Задание

Поставьте сестринский диагноз

Алгоритм Ваших действий

**2.**Медицинская сестра посетила семью с целью проведения патронажа. Семья состоит из 4-х человек: мать - 68 лет, пенсионерка, на диспансерном учете не состоит; сын - 40 лет, рабочий муниципального учреждения, наблюдается по поводу очаговой пневмонии; невестка - 36 лет, домохозяйка, практически здорова; внук - 6 месяцев, здоров.

Наследственность семьи не отягощена. Вредные привычки в семье: отец ребенка курит до 30 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется.

Жилищные условия: 2-х комнатная квартира, жилой площадью 30 кв. м, первый этаж, окна ориентированы на север.

**Задания:**

Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).

Дайте рекомендации по режиму,

**3.**Мама просит осмотреть ребенка 6 месяцев, находящегося на естественном вскармливании. Режим кормления пятиразовый. В весе прибавляет достаточно. Активен, реагирует на незнакомых людей плачем, хорошо играет с игрушками, пытается самостоятельно сидеть.

Три недели назад ему сделали II вакцинацию АКДС и ОПВ. Реакции на прививку не было

**Задания:**

 Когда нужно пригласить ребенка на следующую прививку и дайте оценку психомоторного развития ребенка

Дайте советы по возрастному режиму ребенка, массажу и гимнастике

**Вариант № 3**

1. Пожилому человеку участковый терапевт предлагает организовать стационар на дому. Родственники пациента просят объяснить принципы работы такого стационара.

**Задания:**

Объясните родственникам функции дневного стационара

Составьте алгоритм данных действий.

 **2**.На прием к пульмонологу, обратился пациент 68

лет с диагнозом: пневмония. Жалобы на выраженную

слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 400С с ознобом, к утру упала до 360С 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.

Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево.

## Задания:

Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента)

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства

 **3**.После беседы с медицинской сестрой пациентка попросила посмотреть сына 11 лет, перенесшего 2 недели назад фолликулярную ангину. К врачу не обращались, лечились самостоятельно. Мальчик сегодня не пошел в школу из-за того, что в течение нескольких дней отмечается слабость, недомогание, быстрая утомляемость, субфебрильная температура, а с ночи беспокоят боли в коленных суставах. Ребенок с трудом приседает на корточки.

При осмотре кожа бледная, миндалины гиперемированы, увеличены в размерах. Живот мягкий. Суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные при пальпации. Пульс 100 уд. в мин., АД 110/60 мм. рт. ст.

**Задания:**

Определите настоящие и потенциальные проблемы.

 В каком режиме активности нуждается пациент и дайте рекомендации по режиму и питанию

**Вариант № 4**

1. Медицинская сестра посетила семью с целью проведения лечебного патронажа. Семья состоит из 4 человек. Мать - 66 лет и состоит на диспансерном учёте по поводу сахарного диабета 2 типа, ожирение 2 степени, ИБС. Сын- 40 лет, работает инженером, страдает поясничным радикулитом. Невестка-40 лет, руководитель фирмы, страдает ожирением 2 степени, на диспансерном учёте не состоит. Внучка-10 лет, учится в 3 классе. Жилищные условия хорошие. Мать страдает сахарным диабетом с 60 лет. Диету не соблюдает, манинил принимает не регулярно. Жалуется на жажду, повышение аппетита, сухость и зуд кожных покровов. При осмотре: питание повышено, кожа сухая, бледная, в паховых областях гиперемия, расчёсы. АД-160/100,пульс 80 ударов в минуту.

**Задания:**

 Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания)

Дайте рекомендации по режиму

**2.**Участковый терапевт назначил пациенту общеклинический анализ крови на дому.

**Задания:**

Как осуществить назначение врача

Алгоритм действий медицинской сестры

1. В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую, постоянную боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку. При осмотре движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в минуту.

 **Задания**:

Определите характер повреждения,объясните его особенности.

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства

**Вариант 5.**

**1**.Семейная сестра посетила на дому мужчину 47 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка. Вредные привычки: пристрастие к спиртному, курение.

**Задания:**

 Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).

Обучите пациента здоровому образу жизни.

 **2**.Пациент впервые обратился в регистратуру поликлиники, чтобы его записали на прием к врачу.

**Задания:**

Какой документ необходимо завести регистратору на этого пациента

 Составьте алгоритм действий

**3**.Активное посещение на дому ребенка 5 лет, мальчик. Диагноз: ветряная оспа. При сестринском обследовании медицинская сестра получиласледующиеданные:ребеноккапризничает,беспокоиткожныйзуд.

Со слов мамы болен третий день, повышение температуры 37,8º С,ребенок стал раздражительным, нарушился сон, аппетит, на коже появилисьвысыпания.

Объективно: температура-37,2ºС ,капризничает, беспокоит кожный зуд. На коже лица, туловища отмечаются высыпания пятнисто-папуллезного характера, в центре нежные пузырьки с прозрачным содержимым. На слизистой зева –везикулезные высыпания (напоминают«каплюросы»).ЧДД - 24вминуту,пульс-108 вминуту.

## Задания:

Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента.)

Определите цели, составьте план сестринского вмешательства

**3.**Мама попросила осмотреть ребенка 2-х месяцев, у которого после дачи яблочного сока появились беспокойство, покраснение на щечках, один раз был жидкий стул. Из анамнеза известно, что ребенок родился с массой тела 3.400 г., в 2 месяца - 5.000 г., ребенок находится на естественном вскармливании. При осмотре в области большого родничка и за ушами - себоррейные корки, опрелости в паховых складках, кожа щек гиперемирована.

**Задания:**

 Выявите основные проблемы ребенка. Поставьте сестринские диагнозы

 Дайте рекомендации маме по питанию ребенка

**Вариант6.**

**1**.Семейная сестра посетила на дому мужчину 75 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит в течение 20 лет на диспансерном учёте по поводу бронхиальной астмы. День назад дети подарили шерстяной ковер.

**Задания:**

Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).

Проведите профилактические мероприятия на дому

**2.**Пациент второй раз приходит на прием к врачу по поводу острого бронхита.

**Задания:**

Объясните, какой статистический документ необходимо на него заполнить

 Кто и когда его заполняет

**3.**Медицинская сестра посетила семью с целью профилактического патронажа. Ребенку исполнился 1 месяц. После кормлений у ребенка отмечается беспокойство, часто плачет, сучит ножками. Ребенок находится на смешанном вскармливании, получает грудь матери и молочную смесь, так как мама считает, что молока у нее недостаточно. При контрольном вскармливании высосал 60 мл. грудного молока.

Психомоторное развитие: узнает маму, улыбается на разговор, подолгу разглядывает яркие предметы.

При осмотре:кожные покровы бледно-розовой окраски, тургор тканей не изменен, ребенок активен, при пальпации живота отмечается вздутие и небольшое напряжение мышц. Стул 1-2 раза в день кашицеобразный без патологических примесей. Температура тела 36,8ºС.

**Задания:**

 Оцените состояние ребенка

 Дайте рекомендации по режиму, питанию матери и ребенка

**Вариант № 7**

**1**.Пациентка Г.,44 лет, состоит на диспансерном учете с диагнозом: Хронический пиелонефрит.

**Задания:**

 Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организуйте мероприятия по проведению диспансеризации)

Обучите пациентку здоровому образу жизни

2. На прием к хирургу обратился пациент- мужчина 65 лет с диагнозом: термический ожог бедер и голеней I-II степени. Жалобы на боль в области ожога, слабость, повышение температуры. При осмотре медсестра выявила: состояние средней тяжести, обеспокоен своим состоянием, исходом ожога. Температура -38°С, АД - 140/90 мм ртст, пульс - 90 в минуту, ЧДД - 20 вминуту. Ожоговая поверхность гиперемирована, имеется выраженныйотек, покрыта гнойным отделяемым.Повязкипропитанысерозно-гнойным отделяемым.

## Задания:

Назовите нарушенные потребности пациента

Перечислите проблемы пациента

**3**.После посещения врача, который поставил диагноз ОРВИ и назначил симптоматическое лечение, самочувствие ребенка не улучшилось. Ночь провела беспокойно, температура повысилась до высоких цифр (39ºС -40ºC), сон нарушен, аппетит плохой. Утром на коже лица за ушами и на шее появилась пятнисто-папулезная сливная, красноватого цвета сыпь.

Конъюнктивы гиперемированы, язык обложен беловатым налетом, на слизистой полости рта энантема. Тахикардия. Живот мягкий безболезненный. Стул в норме.

**Задания:**

Поставьте сестринские диагнозы.

Определите настоящие и потенциальные проблемы ребенка и составьте карантинные мероприятия

**Вариант № 8.**

1. У пациента, страдающего сахарным диабетом, несмотря на высокое содержание сахара в крови, сахар в моче практически не обнаруживается. В беседе с медсестрой врач выяснил, что при сборе мочи медсестра допускала одну и ту же ошибку.

**Задания:**

Какую ошибку допустила медсестра

Объясните правила подготовки к сдаче этого анализа

**2**.Пациент решил посетить врача в поликлинике. Для этого он взял в регистратуре свою амбулаторную карту и пришел к кабинету врача. Медсестра кабинета попросила дать ей какой-то документ, который выдается при записи к врачу.

**Задания:**

Какой документ имела в виду медсестра

Составьте алгоритм действий

**3.** При проведении осмотра в школе девочка, пожаловалась медицинской сестре на тошноту, неоднократную рвоту и боли в левой подвздошной области и жидкий стул. Все эти симптомы возникли после обеда в школе.При осмотре: бледность кожных покровов, язык влажный, обложен белым налётом, пульс 90 уд./мин., АД 90/60 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, отмечается урчание по ходу толстого кишечника, стул жидким со слизью.

**Задания:**

Оцените состояние пациентки, поставьте сестринские диагнозы.

Определите настоящие и потенциальные проблемы.

**Вариант № 9.**

1. Участковый терапевт назначил пациенту общеклинический анализ крови на дому.

**Задания:**

Как осуществить назначение врача

Объясните пациенту правила подготовки к анализу

**2.** Пациент на приеме у врача просит выдать ему документ, в котором были бы данные о результатах обследования ЖКТ, проведенных ему накануне в поликлинике

**Задания:**

Какой документ имеет в виду пациент

Кто его заполняет и алгоритм действия медицинской сестры

**3.**Мальчик 3-х лет заболел остро, с подъема температуры до 38,8º С. Отмечались однократная рвота, головная боль, боль при глотании. К концу суток появилась сыпь. При сестринском обследовании меди- цинская сестра получила следующие данные: температура - 39,3º С. На коже - обильная мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне. Белый дермографизм, язык обложен белым налетом. Зев ярко гиперемирован, миндалины гипертрофированы, отечны. Со стороны сердца - тахикардия. Тоны громкие, живот безболезненный. Стул и диурез в норме. Врачебный диагноз: Скарлатина.

**Задания:**

Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента)

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства

**Вариант № 10.**

1. У пациента, страдающего сахарным диабетом, несмотря на высокое содержание сахара в крови, сахар в моче практически не обнаруживается. В беседе с медсестрой врач выяснил, что при сборе мочи медсестра допускала одну и ту же ошибку.

**Задания:**

Какую ошибку допустила медсестра

Объясните правила подготовки к сдаче этого анализа

**2.**В поликлинику на прием к хирургу обратилась женщина, которая 5минут 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 мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 130/80 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное -24 вмин., голос осиплый.

## Задания:

Определите состояние пациента

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа

**3.** Мальчик 4 лет, посещает детский сад. Заболел остро, вечером передсном стал капризничать, жаловаться на боль в области правого уха. Наследующий день боль усилилась, появилась припухлость в области правой щеки.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: температура - 38о С. Правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы чистые, без сыпи. Отмечается асимметрия лица, припухлость в области правой щеки тестообразнойконсистенции,слегкаболезненнаяпри пальпации.В зеве отмечается легкая гиперемия. Со стороны другихих органов исистем видимой патологии не выявлено. Диагноз – эпидемический паротит

 **Задания:**

Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента).

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства

**Вариант 11**

**1**.Медицинская сестра невропатолога на участке. Пациент И. перенесший инсульт прошел необходимый курс лечения. После перенесенного инсульта у пациента наблюдается осложнение, проявляющееся временной парализацией нижних конечностей, поэтому ему приходится передвигаться на инвалидном кресле.

**Задания:**

Объясните родственникам, как правильно перемещать пациента скойки на кресло, как подтягивать пациента в кресле с минимизацией травм для родственника.

Составьте алгоритм данных действий

**2**. Поздний вечер. Приём врача в поликлинике закончен. Медсестра задержалась в кабинете, ожидая своего сына. В это время в кабинет вошла женщина, которая жаловалась на головную боль, тошноту, головокружение.

**Задания:**

Тактика медсестры

Составьте план Вашего вмешательства

**3**.Девочка 8лет.

Диагноз: дисфункция биллиарной системы.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на тупые ноющие боли в области правогоподреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам.Аппетитудевочкиплохой.Считаетсебябольнойвтечение последних2-хлет.

Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корнябелым налетом. Пульс - 88уд./мин., ЧДД 22 - в минуту, АД- 100/50мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа возникаетболь.

## Задания:

Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента).

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

**Вариант 12.**

**1.** В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет сжалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Изанамнеза медсестра выяснила, что пациент находился на морозе безперчатоквтечение 2-хчасов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс - 80 ударов в мин., АД - 130/80 мм рт.ст.,ЧДД-18 вмин.,температура -36,90 С.

## Задания:

Определите состояние пациента

Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа

**2.**Старшая медсестра поликлиники посылает Вас на приём вместо заболевшей медсестры к врачу, с которым у вас плохие взаимоотношения.

**Задания:**

Как вы поступите

Каков алгоритм Ваших действий

**3.**Ребенку 7 лет. Диагноз: гемофилия. При сестринском обследованиимедицинская сестра получила следующие данные: жалобы на длительное непрекращающееся кровотечение из пальца. Заболевание началосьдва дня назад, когда ребенок случайно порезал палец. С тех пор кровотечениене прекращается.

С 2-х лет у мальчика отмечаются длительные (в течение суток и более) кровотечения при самых незначительных травмах. При небольших ушибах часто образуются обширные массивные подкожные гематомы. В возрасте 4-х лет развился гемартроз левого коленного сустава после ушиба.

При объективном исследовании из пальца продолжается кровотечение, сгустка крови не образуется. При обследовании в крови: RBC -3,3х1012/л,HGB-70 г/л, WBC-7,2х109/л.

## Задания:

Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента)

 Определите цели и составьте план сестринского вмешательства

**Вариант № 13.**

1. В поликлинику обратился пациент 56 лет по поводу ухудшения самочувствия. С утра беспокоят вялость, тошнота, распирающие головные боли, ухудшение зрения. В анамнезе гипертоническая болезнь II степени. Лекарственные препараты принимает не постоянно, диету не соблюдает. Известно, что в течение последних несколькихдней испытывал психоэмоциональный стресс и участвовал в обильных застольях (отмечал свадьбу сына). Медсестра отделения при обследовании выявила: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, лицо одутловатое, пастозность голеней. Пульс 104 уд/мин, ритмичный, напряжён. АД 200/100 мм рт. ст. Тоны сердца громкие, чистые, ритмичные.

**Задания:**

 Определите и обоснуйте неотложное состояние

 Определите тактику и последовательность оказания доврачебной помощи

**2.**Медсестра пришла в дом к одинокому пациенту, чтобы сделать инъекцию. Она была у него накануне, состояние было средней тяжести. На звонки дверь никто не открывал.

**Задания:**

Тактика медсестры

Составьте алгоритм Ваших действий

**3**. К школьной медсестре после урока физкультуры обратился мальчик 10 лет с жалобами на боль в правом подреберье. Ребенок состоитна диспансерном учете с диагнозом: дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на постоянные ноющие боли в правом подреберье,которые усиливаются после физической нагрузки, после жирной пищи, слабость, быструю утомляемость, тошноту, горечь во рту. Ребенок болеет два года. Диету не соблюдает, двигательный режим тоже частонарушает. Объективно: мальчик активный. Кожные покровы бледные,чистые. Дыхание через нос свободное ЧДД - 18 в мин., ЧСС - 85 в мин.Живот мягкий, болезненный в правом подреберье, печень по краю ребернойдуги.

## Задания:

 Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента)

 Определите цели и составьте план сестринского вмешательства

**Вариант № 14.**

**1**.Больной 30 лет, по поводу нейроциркуляторной дистонии был назначен курс лечения витаминами (В1 и В12) в процедурном кабинете поликлиники. В анамнезе 4 года назад на введение витамина В1 наблюдалась реакция в виде покраснения кожи в месте инъекции и кожного зуда. В процедурном кабинете медсестра сделала инъекцию витамина В1. Через 5 минут после нее у больной появились боли в области сердца, затрудненное дыхание, чувство страха, головная боль, слабость, кожный зуд. Вскоре возникло сумеречное состояние, АД понизилось до 50/20 мм.рт.ст.. При обследовании: тоны сердца глухие, пульс слабого наполнения 110 в мин., аритмичный. Отмечается резкая гиперемия лица и шеи. Дыхание учащено до 30 в 1 мин. В легких выслушиваются единичные сухие хрипы.

**Задания:**

 Сформулируйте предположительный диагноз

 Необходимые лечебные мероприятия при этом и назовите ошибку врача, назначившего данную терапию

**2**.На приеме участковый врач поставил пациенту диагноз ОРВИ и сделал заключение, что он должен временно находиться на лечении дома и не может работать.

**Задания:**

Какой документ необходимо выдать пациенту

Кто его должен оформлять

**3.**Ребенок 5 мес. Болен 5-й день, заболевание началось с повышения температуры тела до 38ºС, появления кашля, насморка, снижения аппетита. На 4-й день болезни появилось затрудненное дыхание с участием вспомогательной мускулатуры.

При осмотре медицинской сестрой выявлено следующее: кожныепокровы, слизистые оболочки бледные, цианоз носогубного треугольника. Число дыханий - 46 в мин., частота пульса - 154 в мин. Тонысердца несколько приглушены. Обе половины грудной клетки одинаково участвуют в акте дыхания. Перкуторно над легкими укорочение легочного звука справа в подлопаточной области, над остальной поверхностью легких с коробочным оттенком. Аускультативно жесткое дыхание, мелкопузырчатые влажные хрипы и крепитация справа вподлопаточной области. Живот мягкий безболезненный, печень выступает из под реберной дуги на 0,5см Диагноз: бронхопневмония.

## Задания:

Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента).

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

**Вариант № 15.**

1.До прихода врача к медицинской сестре хирургического кабинета обратился работник ГИБДД, который после автомобильной катастрофы привез пострадавшего с просьбой оказать помощь, нижние конечности в течение двух часов сдавлены были опрокинувшимся автомобилем. Больной слегка заторможен, на вопросы отвечает неохотно, жалуется на умеренную боль и чувство тяжести в ногах. Общее состояние удовлетворительное, пульс 90 ударов в мин., АД 110/80 мм рт. ст.

**Задания:**

Определите характер повреждения, объясните его особенности

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

**2.**Медсестра стоматологической поликлиники ассистировала врачу хирургу. При удалении зуба ВИЧ инфицированному пациенту произошло попадание крови на одежду, поверхность манипуляционного стола, а так же в глаза и нос медсестры.

**Задания:**

Оцените ситуацию

Опишите действия медицинской сестры

**3.**На прием в детскую поликлинику к медицинской сестре до прихода педиатра обратился мальчик с жалобами на резкую, постоянную боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку. При осмотре движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в минуту.

**Задания:**

Определите характер повреждения, объясните его особенности

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства

**Вариант № 16.**

1.Пациентка, страдающая в течение многих лет гипертонической болезнью, при подъеме по лестнице в поликлинике внезапно почувствовала удушье. Не может вдохнуть. Дыхание шумное, хриплое. Больными доставлена в кабинет. Пациентка цианотична, испугана. ЧСС 100 уд в мин, АД 190/100 мм рт ст., ЧДД 24 в мин.

 **Задания:**

 Определите и обоснуйте неотложное состояние

 Определите тактику и последовательность оказания доврачебной помощи.

**Задания:**

Оцените ситуацию

Опишите действия медицинскойсестры

**3.**У девочки 12 лет во время взятия крови из вены на биохимическийанализ внезапно появилась слабость, головокружение, тошнота, резкопобледнела, кожа покрылась холодным липким потом. Ребенок медленно опустился на пол, потерял сознание. Пульс нитевидный, 60 уд/мин. АД - 60/30 мм рт.ст.. Дыхание поверхностное, 18 в 1 мин. Зрачки расширены, реакция на свет ослаблена.

## Задания:

Определите неотложное состояние, развившееся у пациента

 Составьте алгоритм неотложной помощи

**Вариант № 17.**

1.Пациент Г., 64 лет, с диагнозом: Хронический холецистит обратился к участковой медсестре.

**Задания:**

 Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).

 Обучите пациента здоровому образу жизни.

**2**.Пациент И., 45 лет, страдает туберкулезом легких при обращении к пульмонологу в поликлинику предъявляет жалобы на небольшой кашель с отделением мокроты с прожилками крови, выраженную общую слабость, повышение температуры до субфебрильных цифр по вечерам в течение 2 недель, выраженную потливость по ночам.

Объективно: состояние пациента средней тяжести, кожные покровы бледные, глаза блестящие. ЧДД 22 в минуту, пульс 88 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст. пониженного питания, температура 37,6 °С. Пациент испытывает чувство страха.

**Задания:**

Определите неудовлетворенные потребности пациента.

Составьте план необходимой помощи пациенту (сестринских вмешательств) с обоснованиями.

**3.**Пациент на приеме у врача просит выдать ему документ, в котором были бы данные о результатах обследования ЖКТ, проведенных ему накануне в поликлинике.

**Задания:**

Какой документ имеет в виду пациент

Кто должен его оформлять

**Вариант № 18.**

1. Пациент, 30 лет, обратился на прием к нефрологу с диагнозом: обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничнойобласти, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожитсязасвоесостояние,сомневаетсявуспехе лечения.

Объективно: температура - 38,8°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 поколачивания положительный с обеих сторон.Пациентуназначена экскреторнаяурография.

## Задания:

Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента)

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства

**2.**На приеме врач назначил пациенту инъекции внутримышечно ежедневно в процедурном кабинете. В анамнезе у пациента вирусный гепатит.

**Задания:**

Какой документ должна оформить медсестра в связи с этим назначением

Составьте алгоритм Ваших действий

1. На прием к педиатору обратилась мама с 12-месячный ребенком. Диагноз:анемия железодефицитная, рахит.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: ребенок быстро утомляется, неактивен, аппетит плохой. Рацион питания ребенка однообразен - молочная пища; фрукты ,овощи предпочитают ребенку не давать, т.к. боятся расстройства пищеварения.

Ребенок от I беременности, I родов, от молодых родителей. Отец ссемьей не живет. Ребенок на улице бывает редко, т.к. находится на попечении бабушки. У мамы хронический тонзиллит, работает технологом.

Объективно: бледен, трещины в углах рта («заеды»). Голова немного увеличена с выпячиванием лобных бугров, большой родничок ещеоткрыт на 2х2 см. На грудной клетке определяются четки. ЧДД - 32 вминуту, пульс - 120 уд./мин. Живот мягкий. Стул со склонностью к запорам.

## Задания:

Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента)

Определите цели и составьте план сестринского вмешательства

**Вариант 19.**

1.Мужчина 55 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Диффузный токсический зоб.

**Задания:**

Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организуйте мероприятия по проведению диспансеризации)

Обучите пациента здоровому образу жизни

 **2**.На прием к участковому врачу обратился пациент, который отказался от госпитализации. Его осмотрел врач в приемном покое, оказал помощь и пациенту стало легче.

**Задания:**

Какой документ необходимо заполнить

медицинской сестре в этом случае на приеме

Составьте алгоритм действия

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

**Задания:**

Определите и обоснуйте неотложное состояние

Определите тактику и последовательность оказания

**Вариант № 20.**

**1.**Мужчина 65 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз (2020 г.– инфаркт миокарда).

**Задания:**

 Проведите профилактические мероприятия при

 осуществлении сестринского ухода

Проконсультируйте пациента по вопросу

рационального питания

**2.** Во время забора крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание. Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

**Задания:**

Определите и обоснуйте состояние пациента

Составьте алгоритм действий медицинской сестры

**3.**У педиатора в детской поликлинике на обследовании находился ребёнок 8 лет, обратился с жалобами на появление катаральных явлений со стороныверхних дыхательных путей. Ребёнок сонливый, жалуется на головную боль, боли в животе, тошноту. Появилась сильная жажда.

Объективно: ребёнок заторможен, температура- 37,5оС, кожные покровы сухие, румянец на щеках. Видимые слизистые яркие, в выдыхаемом воздухе запах ацетона. Пульс–100вминуту, ритмичный, ЧДД30уд. В минуту, АД -80/50ммрт.ст..Отмечается полиурия.

## Задания:

Определите неотложное состояние, развившееся

у пациента

Составьте алгоритм действия

**Задания для собеседования с преподавателем**:

Задание 1.Основные организационно- правовые основы деятельности медицинского сестринского персонала в системе медико-санитарной помощи.

Задание 2. Нормативные документы, регламентирующие организацию и структуру первичной медико-санитарной помощи.

Задание3. Виды профилактики неинфекционных заболеваний на прикрепленном участке взрослой поликлинике.

Задание 4.Профилактика инфекционных заболеваний детской поликлинике.